

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

DES
ASSURANCES SUR LA VIE
AU POINT DE VUE FISCAL

THÈSE POUR LE DOCTORAT

(SCIENCES POLITIQUES ET ÉCONOMIQUES)

Présentée et soutenue le samedi 6 mai 1911, à 1 h. 1/2

PAR

A. CRINIER

RECEVEUR DE L'ENREGISTREMENT

Président : M. WAHL.

Suffragants { MM. ALGLAVE, *Professeur.*
PERREAU, *Professeur.*

PARIS

LIBRAIRIE NOUVELLE DE DROIT ET DE JURISPRUDENCE

ARTHUR ROUSSEAU, ÉDITEUR

14, RUE SOUFFLOT ET RUE TOULLIER, 13

1911



Digitized by the Internet Archive
in 2026

THÈSE
POUR LE DOCTORAT

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

DES
ASSURANCES SUR LA VIE
AU POINT DE VUE FISCAL

THÈSE POUR LE DOCTORAT

(SCIENCES POLITIQUES ET ÉCONOMIQUES)

Présentée et soutenue le samedi 6 mai 1911, à 1 h. 1/2

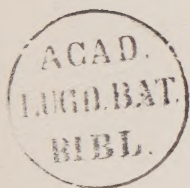
PAR

A. CRINIER

RECEVEUR DE L'ENREGISTREMENT

Président : M. WAHL.

Suffragants { MM. ALGLAVE, *Professeur.*
PERREAU, *Professeur.*



PARIS

LIBRAIRIE NOUVELLE DE DROIT ET DE JURISPRUDENCE

ARTHUR ROUSSEAU, ÉDITEUR

14, RUE SOUFFLOT ET RUE TOULLIER, 43

1911

A MES PARENTS

BIBLIOGRAPHIE

1^o OUVRAGES GÉNÉRAUX

NAQUET. — *Traité théorique et pratique des droits d'Enregistrement*, 2^e édition (Paris 1889), 3 vol.

WAHL. — *Traité de droit fiscal* (Paris, 1902), 3 vol.

GARNIER. — *Répertoire général et raisonné de l'Enregistrement*. — 7^e édition (Paris, 1890-92), 6 vol.

Dictionnaire de l'Enregistrement. — Par les Rédacteurs, (1874-1895), 8 vol.

MAGUÉRO. — *Traité alphabétique des droits d'Enregistrement*. — (1893-97), 4 vol. — *Supplément au traité alphabétique*, (Paris, 1906), 1 vol.

2^o OUVRAGES SPÉCIAUX

VERMOT. — *Catéchisme de l'assurance sur la vie*.

HERBAULT. — *Traité des assurances sur la vie*, publié par de Folleville (1877).

COUTEAU. — *Traité des assurances sur la vie* (1881).

LEFORT. — *Traité théorique et pratique de l'assurance sur la vie*, (1893-1900).

DUPUICH. — *Traité pratique de l'assurance sur la vie*, (Paris, 1900, 1 vol.)

DUMAINE. — *Du contrat d'assurance sur la vie en droit civil et en droit fiscal*. — 2^e édition, (Paris 1892 , 1 vol.

PAMART. — *Manuel pratique de l'assurance sur la vie en droit civil et fiscal*, (Lille 1905), 1 vol.

LASCOUR. — *Le contrat d'assurance sur la vie*, (Paris 1910), 1 vol.

3^e PÉRIODIQUES

Journal de l'Enregistrement, faisant suite au *Dictionnaire des Rédacteurs*, et par abréviation *J. E.*

Journal du Notariat.

Répertoire périodique de l'Enregistrement, faisant suite au *Répertoire général*, de M. GARNIER, par abréviation *R. P.*

Revue de l'Enregistrement, des Hypothèques, du Timbre et du Domaine, faisant suite au *Traité alphabétique* de M. MAUGÉRO, par abréviation *R. E.*

Revue pratique de l'Enregistrement.

Revue générale pratique de l'Enregistrement et de notariat.

Journal des assurances, par abréviation *J. A.*

Instructions et circulaires de l'Administration de l'Enregistrement, par abréviation *I.*

Journal Officiel. (Débats parlementaires du Sénat et de la Chambre).

DALLOZ, recueil périodique, et par abréviation *D.*

SIREY, recueil périodique, et par abréviation *S.*

DES ASSURANCES SUR LA VIE

AU POINT DE VUE FISCAL

INTRODUCTION

Historique de la législation fiscale

L'histoire fiscale de l'assurance sur la vie se confond avec celle du développement même de cette institution. Les auteurs de nos Codes l'ont volontairement ignorée, prévenus contre elle par des siècles d'abus et d'interprétations fausses. Si elle a pu naître en 1819 à la faveur d'une tolérance du pouvoir exécutif, elle n'a grandi qu'en marge de la loi positive, soumise aux variations d'une jurisprudence souvent hésitante, mais librement et sans contrainte, jusqu'à devenir le meilleur instrument de prévoyance qu'elle est à l'heure actuelle, et dont l'extrême souplesse se prête à une infinie variété de combinaisons. La seule consécration légale qui lui ait longtemps été donnée est celle des dispositions qui, dans un intérêt budgétaire, l'ont assujettie à l'impôt, en suivant pas à pas les diverses phases de son évolution.

Ce n'est qu'en 1818 que le Gouvernement reçut, par

application de l'article 37 du Code de Commerce, une demande d'autorisation relative à la formation d'une société anonyme ayant pour objet les assurances sur la vie des hommes. Le Conseil d'État, consulté sur ce point, estima que le Contrat d'assurances sur la vie pouvait être rangé au nombre des contrats aléatoires prévus par l'article 1964 du Code civil. Une ordonnance royale du 22 décembre 1819 autorisa, en conséquence, la Compagnie d'assurances générales sur la vie des hommes à commencer ses opérations.

La première des difficultés rencontrées par le nouveau contrat devait être une difficulté fiscale. La loi du 22 frimaire an VII ne l'avait pas nommément prévu puisqu'à cette époque il n'existait pas encore. Lorsque les principes généraux de la loi organique rendaient l'enregistrement obligatoire, on avait soutenu que le contrat d'assurances sur la vie, étant un acte innommé, n'était passible que du droit fixe. Mais une décision du ministre des Finances du 14 juin 1821 reconnut l'exigibilité du droit proportionnel établi par les articles 69 § 2 n° 2 de la loi de frimaire et 51 de la loi du 28 avril 1816 sur « les actes et contrats d'assurances. » Il était admis d'autre part sans contestation que les polices étaient assujetties au timbre de dimension dont la loi du 13 brumaire an VII frappait tous les papiers qui peuvent être produits en justice et y faire foi.

Les premiers résultats ne furent pas heureux : la Compagnie d'assurances générales, après avoir atteint dans sa meilleure année un chiffre d'assurances sur la vie entière à peine supérieur à 300.000 francs était tombée à 230.000 francs en 1840. Vers le milieu du XIX^e siècle cependant, le développement des idées de prévoyance et d'association, encouragé par l'État, amena une situation

meilleure, et l'institution fut, pour la première fois, reconnue indirectement dans une loi destinée à réglementer un nouvel impôt.

En 1850, les contrats d'assurances sur la vie étaient déjà assez nombreux pour que le législateur, les visant nommément, les admît au bénéfice d'un mode nouveau de perception de l'impôt du timbre, soit à l'abonnement annuel à raison de 2 pour mille du total des versements faits chaque année aux compagnies ou aux assureurs, abonnement[que la loi du 29 décembre 1884, par son article 8, devait rendre obligatoire.

La reconnaissance implicite du contrat résultant de la loi de 1850, de la loi du 24 juillet 1867 sur les Sociétés et surtout de celle du 11 juillet 1868, aux termes de laquelle l'État se faisait lui-même assureur, devait avoir un effet moral considérable, et faire réaliser d'immenses progrès aux compagnies d'assurances sur la vie. Dix compagnies fonctionnaient en France au 4 septembre 1870 ; quatorze autres se fondèrent dans les neuf années qui suivirent la guerre, sans préjudice des Compagnies étrangères, et surtout américaines qui donnaient en même temps une grande extension à leurs affaires en France.

Cette situation florissante ne tarda pas à attirer l'attention du législateur, obligé de faire face aux lourdes charges nationales au moyen de la création d'impôts nouveaux. En 1875, le développement atteint par les opérations d'assurance sur la vie fit songer à les comprendre dans une loi comportant de nouvelles mesures fiscales.

L'Administration de l'Enregistrement avait émis la prétention de percevoir le droit de succession sur le montant du capital payé par la Compagnie à raison du décès de l'assuré. Or, à ce moment, la jurisprudence civile n'était

pas définitivement fixée sur la nature et les conséquences du contrat ; elle s'était même prononcée contre la théorie de l'Administration dans les cas où l'assuré, au lieu de faire entrer le capital promis dans son propre patrimoine, l'avait fait attribuer à celui d'un tiers déterminé. Mais la Régie faisait remarquer qu'un grand nombre de contrats étant souscrits dans ces conditions, le Trésor subissait de ce chef, pour une somme remboursée de 12 millions environ, un préjudice annuel de près de 500.000 francs. Le gouvernement proposait donc de remédier à cette situation par des dispositions législatives ayant pour effet, d'une part, de rendre passibles du droit proportionnel de mutation par décès, en dehors de toute discussion de droit civil, les transmissions résultant du paiement par une Compagnie d'assurances à une personne quelconque, d'un capital ou d'une rente viagère exigibles à raison d'un décès ; d'autre part de prévenir la fraude en autorisant les agents de la Régie à procéder, au siège des Compagnies, aux investigations les plus complètes.

Le projet de la Commission, s'inspirant de la première de ces idées, était ainsi conçu : « Sont considérés pour la perception du droit de mutation par décès, comme faisant partie de la succession d'un assuré, les sommes, rentes, ou émoluments quelconques dus par l'assureur à raison du décès de l'assuré. »

Ce texte souleva de vives protestations au sein même de l'Assemblée. C'était, disait-on, pour obtenir un résultat fiscal assez mince, mettre les Compagnies françaises dans un état de réelle infériorité vis-à-vis des Compagnies étrangères, et créer une situation économique qui pouvait entraver le développement de l'institution. Et d'abord l'intérêt engagé était minime, puisque sur les douze ou

treize millions payés en 1872 par les principales Compagnies d'assurances sur la vie, 7 à 800.000 francs à peine, revenant à des collatéraux ou étrangers supportaient des droits élevés, pour 7 à 8 millions recueillis par des bénéficiaires en ligne directe, et 3 ou 4 millions attribués au conjoint. Le profit à réaliser par le Trésor, ne dépassait pas, avec les tarifs alors en vigueur, et de l'aveu même du rapporteur, une somme de 500.000 francs. En second lieu, frapper d'impôts les assurances sur la vie, c'était comme si, dans une industrie ordinaire, on mettait un droit de sortie sur les produits fabriqués, en créant une espèce de droit protecteur à rebours, suivant la frappante expression employée par M. Naquet. A cette époque, les Compagnies françaises inspiraient une grande confiance qui, rayonnant hors de France, faisait que certains pays étrangers les préféraient à leurs compagnies nationales. Viendraient-ils encore se faire assurer en France lorsqu'une loi fiscale y surélèverait le taux des primes ou réduirait le montant du capital assuré? Le projet pouvait écarter la clientèle française elle-même, car, si dans une succession ordinaire, il est facile d'établir l'impôt puisque l'héritier est toujours obligé de venir chercher la succession là où elle se trouve, il n'en est plus de même en matière d'assurances, chacun ayant le droit d'aller se faire assurer là où bon lui semble. C'était favoriser nettement les compagnies d'assurances étrangères au détriment des compagnies françaises.

La mesure paraissait au surplus hâtive et prématurée, puisque, loin d'être conforme aux décisions de la jurisprudence civile, les auteurs du projet méconnaissaient celles de ces décisions qui avaient condamné les prétentions de l'administration de l'Enregistrement, toutes les

fois que les contrats d'assurance étaient passés au profit de personnes déterminées. Ces questions, concluaient les adversaires du projet, ne pouvaient être tranchées par une loi purement fiscale. Aussi réclamaient-ils une loi rendue préalablement dans un intérêt juridique, dont le texte fiscal n'eût été que le corollaire logique.

L'application de la loi nouvelle devait faire apparaître la justesse de ces critiques. La mesure demandée n'en fut pas moins votée presque sans discussion ; le texte primitif avait d'ailleurs dû subir deux remaniements successifs pour soustraire à l'impôt d'une part les droits de communauté, de l'autre ceux des bénéficiaires à titre onéreux. Le projet de la Commission, amendé, est devenu l'article 6 de la loi du 21 juin 1875, ainsi conçu :

« Sont considérés, pour la perception des droits de mutation par décès, comme faisant partie de la succession d'un assuré, sous la réserve des droits de communauté, s'il en existe une, les sommes, rentes ou émoluments quelconques dus par l'assureur à raison du décès de l'assuré.

Les bénéficiaires à titre gratuit de ces sommes, rentes ou émoluments sont soumis au droit de mutation suivant la nature de leurs titres et de leurs relations avec le défunt, conformément au droit commun. »

L'article 7 de la loi, organisant les moyens de contrat demandés par le Gouvernement, obligeait les Sociétés, compagnies d'assurances et assureurs sur la vie à communiquer aux agents de l'Enregistrement, tant au siège social que dans les succursales et agences, les polices et autres documents énumérés dans l'article 22 de la loi du 23 août 1871, soit les livres, registres, titres, pièces de recette, de dépense et de comptabilité, afin que ces agents

s'assurent de l'exécution des lois sur l'enregistrement et le timbre.

La loi du 25 février 1901, en refondant le régime fiscal des successions, a laissé subsister les principes posés par la loi de 1873, sauf une modification de détail, tendant à en écarter l'application aux assurances souscrites à l'étranger par des assurés n'ayant en France ni domicile de fait ni domicile de droit. Mais elle a efficacement renforcé les mesures prescrites par l'article 7 en ce qui concerne les droits de mutation par décès, puisque, en thèse générale, elle impose à la libération des Compagnies la condition de l'acquittement préalable de l'impôt. Réserve faite de ces deux dispositions, ce n'est qu'indirectement, par l'établissement des tarifs progressifs, qu'elle a aggravé les charges fiscales déjà si lourdes qui pesaient sur l'assurance sur la vie.

L'examen des difficultés que peut entraîner l'application au contrat d'assurance-vie des trois impôts du timbre, de l'enregistrement, et des mutations par décès, forme l'objet de notre étude. A chacun de ces impôts nous consacrerons une des sections de notre travail. L'importance de ces questions ne saurait cependant, et il convient de le faire observer, mériter un développement égal. En matière d'enregistrement, et surtout, nous le verrons, en matière de droits de succession, le texte légal pose plutôt le principe de l'exigibilité de l'impôt qu'il ne trace les règles de liquidation et de perception. Ces divers points, compliqués par la nature spéciale de la convention dont il s'agit, nécessitent un long et minutieux examen.

Notre plan sera le suivant :

Dans une première section, consacrée à l'impôt du timbre,

nous exposerons le système d'assiette et de perception par abonnement annuel, institué par la loi du 5 juin 1850, mais développé et rendu obligatoire par la loi du 29 décembre 1884.

La deuxième section contiendra le commentaire des lois du 22 frimaire an VII, (art. 69, § 2 n° 2) et du 28 avril 1816 (art. 51). Ces lois, n'ayant visé que d'une façon bien générale « les actes et contrats d'assurance », nous aurons à rechercher tout d'abord si les caractères propres de l'assurance sur la vie permettent de la soumettre à leur texte. La question de l'exigibilité même de l'impôt résolue par l'affirmation, nous examinerons les faits rendant obligatoire l'enregistrement des polices rédigées en la forme sous-seings privés; nous aborderons ensuite la grosse difficulté du sujet, à savoir la détermination de la valeur imposable, notamment en matière d'assurances mixtes. Un chapitre spécial sera consacré aux cessions d'assurances, soit en propriété, soit en garantie.

Nous essaierons, au début de la troisième section, dans laquelle nous étudierons la loi du 21 juin 1875, de déterminer la nature et la portée de la dérogation exorbitante des principes, que le législateur a cru devoir apporter, dans un intérêt purement fiscal, au droit commun. Nous le ferons avec tous les développements que comporte l'importance primordiale du texte. Nous en limiterons ensuite l'application, en étudiant les divers cas où le bénéfice de l'assurance, acquis à titre onéreux, échappe à l'impôt. Nous examinerons enfin toutes les questions ayant trait à la fixation de la quotité imposable du capital assuré, en tenant compte, s'il y a lieu, des règles sur la réserve et sur la communauté, en tant qu'elles peuvent influencer sur cette quotité imposable. Nous rattacherons à cette section l'étude des

mesures nouvelles contenues dans l'article 15 de la loi du 25 février 1904.

Eclairés par les faits, nous reprendrons alors les critiques formulées lors de la discussion de la loi de 1875, et nous concluerons en recherchant si le système auquel est actuellement soumis le contrat d'assurance sur la vie est bien ce qu'il conviendrait qu'il fût, ou quelles sont, le cas échéant, les modifications dont il serait susceptible.

Disons en terminant que l'Administration ou les tribunaux ont eu très souvent à statuer sur les questions qui nous occupent. Ces décisions suffiraient à remplir plusieurs volumes, aussi n'avons-nous pas la prétention de vouloir les citer toutes. Nous nous efforcerons de choisir, parmi les plus récentes, celles qui nous paraîtront les plus typiques et les plus propres à donner, dans ses traits essentiels, une idée exacte de la jurisprudence actuelle.

Section I. — Timbre

CHAPITRE UNIQUE

DU TIMBRE DES POLICES D'ASSURANCES SUR LA VIE : MODE DE PERCEPTION ASSIETTE ET LIQUIDATION DE L'IMPOT

1^o Régimes antérieurs à la loi du 29 décembre 1884

L'article 56 de la loi du 9 vendémiaire, an VI, avait nommément assujetti les polices d'assurances au timbre « fixe ou de dimension. » Bien que la loi organique du 13 brumaire, an VII, ne contienne aucune disposition analogue, elles n'en devaient pas moins tomber sous la disposition générale de l'article 12, assujettissant au droit de timbre de dimension tous les papiers à employer pour la rédaction des actes et écritures publics ou privés, savoir :

1^o Les actes passés entre particuliers sous signatures privées, et le double des comptes de recette ou gestion particulière ;

2° Et généralement tous actes et écritures, extraits, copies et expéditions, soit publics, soit privés, devant ou pouvant faire titre ou être produits pour obligation, décharge, justification, demande ou défense.

Pendant quelques années, il est vrai, sous l'empire de la loi du 6 prairial an VII, les polices d'assurances avaient dû être rédigées sur papier timbré de la dimension à 1 franc. Mais l'article 1^{er} du décret loi du 3 janvier 1809 ayant abrogé cette dernière disposition, les parties étaient libres, en l'absence de législation spéciale, de faire usage de papier de tel format qu'elles jugeaient convenable.

Ces prescriptions ayant été rarement suivies, en fait, en l'absence de tout moyen de vérification de la part des agents de l'Enregistrement, le législateur crut devoir intervenir, et remédier à ces abus par l'adoption de mesures nouvelles, contenues dans la loi du 5 juin 1850. Aux termes de cette loi, l'emploi de papier de dimension était rendu obligatoire pour la rédaction de tout contrat d'assurances, ainsi que de toute convention postérieure contenant prolongation de l'assurance, augmentation dans la prime ou le capital assuré. Et pour que cette prescription ne restât pas lettre morte, le Parlement imposait à tous assureurs, à primes ou autres, sous quelque dénomination que ce fût, d'une part, de faire une déclaration préalable à toutes opérations, constatant à la fois la nature de ces dernières et le nom du chef de l'établissement ; d'autre part, de tenir au siège de leur principal établissement un répertoire destiné à recevoir par ordre de numéros et dans les six mois de leur date, l'inscription de toutes les assurances faites directement au siège ou par les agences, ainsi que des conventions qui prolongeraient l'assurance, ou augmenteraient la prime ou le capital assuré. Enfin les agents de

l'Enregistrement pouvaient exiger au siège social la représentation des polices en cours d'exécution ou renouvelées par tacite reconduction depuis au moins six mois, et de celles expirées depuis moins de deux mois.

Toutefois, le texte prévoyait que les Sociétés, Compagnies d'assurances et tous autres assureurs, pourraient s'affranchir de l'obligation d'employer le papier timbré de dimension en contractant avec l'État un abonnement annuel à raison de 2 pour mille du total des versements de l'année précédente. Dans ce cas, le droit devait être payé par moitié et par semestre au bureau de l'Enregistrement du lieu du siège de l'établissement.

Mais les grandes Compagnies n'avaient pas fait usage de cette faculté, l'abonnement leur ayant paru plus onéreux que le timbre au comptant, d'ailleurs l'exercice en avait donné lieu à de nouveaux abus. Afin d'y remédier, on songea à voter une disposition qui rendit obligatoire, pour une certaine catégorie d'assurances (contre l'incendie et sur la vie) le paiement par annuités du droit de timbre. Cette disposition, qui soumet le recouvrement de l'impôt aux délais et aux formes relatifs à la perception de la taxe d'enregistrement établie sur les contrats d'assurances contre l'incendie par l'article 6 n° 2 de la loi du 23 août 1871, a fait l'objet de l'article 8 de la loi de finances du 29 décembre 1884.

2° Régime institué par la loi du 29 décembre 1884

Assiette et liquidation de l'impôt

Les termes très généraux employés par le texte repoussent toute distinction entre les assujettis : la me-

sure s'applique à tous ceux qui font des opérations d'assurance sur la vie. Les sociétés, compagnies d'assurances, et autres assureurs soit à primes fixes, soit sous la forme de sociétés d'assurances mutuelles sont donc tenus d'acquitter le droit de timbre par annuités.

D'après le paragraphe 1^{er} de l'article 8 de la loi du 29 décembre 1884, les actes dispensés du droit au comptant par l'abonnement obligatoire, sont tous ceux, quels qu'ils soient, qui ont exclusivement pour objet la formation, la modification ou la résiliation amiable des contrats d'assurances. Cette disposition a une portée générale. Elle embrasse non seulement les polices et les actes qui servent à les préparer, tels que les propositions d'assurances, mais encore les avenants de changement de domicile, de diminution, de prolongation, et cette énumération, contenue dans l'Instruction n° 2708 § 1^{er} n'a pas un caractère limitatif. Sur ce point, la loi de 1884 a donc étendu la dispense réservée par la loi du 5 juin 1850 aux seuls actes d'assurances, et aux conventions postérieures contenant prolongation de l'assurance, augmentation dans la prime ou le capital assuré.

Par suite il y a lieu d'exclure du bénéfice de l'abonnement, les actes tels que les quittances de primes ou d'indemnités, les déclarations relatives aux sinistres, les copies ou duplicatas de polices, qui doivent continuer à être rédigés sur papier timbré de dimension, conformément aux principes généraux de la loi du 13 brumaire an VII, et la Cour de cassation l'a reconnu (pour les copies ou duplicatas) par un arrêt de la Chambre des requêtes du 8 novembre 1876, rapporté par l'Instruction 2570 § 2 (S. 77, 1-83, J. E. 20.229, R. P. 4.538). Il en serait de même, et le Tribunal civil d'Angoulême l'a jugé

le 12 juillet 1875 (R. P. 4.451. S. 76. 2.183. D. P. 75, 5.637) du certificat médical délivré après le décès pour constater la nature et au besoin l'origine de la maladie à laquelle a succombé l'assuré ; c'est en effet une pièce de nature à être produite en justice pour justification, demande ou défense. Toutefois le certificat médical qui précède la formation du contrat est exempt de tout droit de timbre, comme pièce d'ordre intérieur ; l'Administration en a ainsi décidé par deux solutions du 25 septembre 1889 et du 29 juillet 1898, basées sur le motif que ces certificats, émanant de médecins choisis par les Compagnies et délégués par elles pour leur fournir les renseignements au vu desquels elles apprécieront si la proposition d'assurance doit être acceptée, leur sont remis directement, au même titre de renseignements confidentiels que tous autres rapports émanant de leurs propres agents.

Une difficulté s'était autrefois élevée sur le point de savoir si les constitutions de rentes viagères, avec jouissance immédiate, moyennant l'aliénation d'un capital, ne tombent pas sous l'application de la taxe annuelle et obligatoire. Le Tribunal de la Seine en avait ainsi décidé par trois jugements du 3 août 1888, basés sur ce que la taxe se calcule sur le total des versements faits chaque année aux Compagnies ; mais la Chambre civile de la Cour de cassation, par 3 arrêts du 12 mai 1891 (J. E. 23.592) s'était prononcée en sens contraire, « attendu que les lois fiscales doivent être interprétées à la lettre, et que celles de 1850 et de 1884, en n'atteignant que les seuls contrats d'assurance, ne visent pas les contrats de constitution de rentes viagères immédiates, qui, par leur qualification comme par leur nature, sont absolument distincts des contrats d'assurance », elle avait donc admis que les actes de cons-

titution de rentes viagères immédiates, qui ne sont pas des contrats d'assurances proprement dits, restaient soumis au droit de timbre de dimension. La question a perdu tout intérêt depuis que la loi du 13 avril 1898 (art. 16) a établi une assimilation complète, au point de vue de l'impôt du timbre, entre les contrats de rentes viagères et les contrats d'assurances sur la vie proprement dits (Instruction 2953 § 4. J. E. 25.379). Les termes généraux de cet article, visant les contrats de rentes viagères passés avec les assureurs, interdisent toute distinction, quant à l'exigibilité de la taxe obligatoire, entre les contrats de rentes viagères *immédiates* et les contrats de rentes viagères *différées*.

Les actes de réassurances ne sont pas assujettis à la loi de 1884 quand la taxe a été payée par l'assureur primitif (art. 8. § 5). Dans ce cas, les actes dont il s'agit restent soumis à la loi ordinaire. Il en est encore ainsi des polices souscrites antérieurement à la loi de 1884 auprès de Compagnies non abonnées. Il convient de remarquer à ce sujet qu'un écrit ne peut bénéficier de l'exemption du timbre qu'autant qu'il se rattache à une police assujettie à l'abonnement obligatoire. Lorsqu'un acte, avenant ou autre, se rapporte à une convention d'assurance qui, pour une cause quelconque, ne donne pas lieu à la taxe annuelle, c'est d'après les règles admises sous l'empire de la législation de 1850, à laquelle cet acte reste soumis, que la question d'exigibilité du droit de timbre doit être résolue.

La taxe d'abonnement se liquide, aux termes des paragraphes 1, 2 et 3 de l'article 37 de la loi du 5 juin 1850, auxquels se réfère expressément le paragraphe 1^{er} de l'article 8 de la loi du 29 décembre 1884, sur le total des ver-

sements faits chaque année aux Compagnies ou assureurs sur la vie. Par cette disposition très extensive, la loi a voulu atteindre toutes les sommes payées par les assurés, qui constituent réellement le prix de l'assurance, soit qu'elles représentent le prix principal exprimé au contrat, soit qu'elles viennent en augmentation de ce prix à titre accessoire. Il a été jugé dans cet ordre d'idées, par un arrêt de la Chambre des requêtes du 23 mai 1853, rapporté par l'Instruction 1982 § 8, qu'il n'y a pas lieu de distinguer entre les sommes accordées par les Compagnies à leurs agents pour frais de gestion, et celles qu'elles conservent dans leurs caisses : le total de ces sommes, payées par l'assuré, est atteint par l'impôt. Il en serait de même, le cas échéant, aux termes d'une solution du 7 décembre 1893, des surprimes de guerre, qui devraient être également comprises dans les versements servant de base à la liquidation de la taxe.

Toutefois, en soumettant (§ 6) la perception de l'impôt aux formes déterminées par le règlement d'administration publique du 25 novembre 1871, la loi du 29 décembre 1884 a substitué aux opérations de l'année précédente celles de l'année courante, comme base de la liquidation. En conséquence, la taxe d'abonnement obligatoire doit être perçue sur l'intégralité des versements, comme l'était la taxe d'abonnement facultative, avec cette différence qu'au lieu des opérations de l'exercice précédent, ce sont celles de l'exercice en cours qu'il y a lieu de prendre en considération.

La quotité du droit de timbre d'abonnement applicable aux contrats d'assurances sur la vie, fixée par les articles 37 de la loi du 5 juin 1850 et 18 de la loi du 2 juillet 1862

à 2 francs par mille du total des versements faits chaque année par les assurés, a été maintenue par la loi du 29 décembre 1884, ainsi que l'addition des deux décimes établis par les articles 2 de la loi du 25 août 1871 et 3 de la loi du 30 mars 1872.

Mais, pour calculer le montant de la taxe, il ne suffit pas d'appliquer ce tarif aux versements annuels sans distinction ; il convient d'admettre certaines déductions. C'est ainsi que les contrats en cours antérieurement au 1^{er} janvier 1885, dont les polices, souscrites auprès de Compagnies non abonnées ont supporté le droit de timbre au comptant, et sont réputées avoir acquitté entièrement la taxe de timbre dont elles étaient passibles, ne tombent pas sous l'application de la loi de 1884 ; ils échappent par suite à toute perception nouvelle. Une autre déduction concerne les annulations de contrats. En principe, les assurances annulées après avoir donné lieu à une perception au profit des Compagnies ne sont pas susceptibles de distraction ; la Chambre des requêtes de la Cour de cassation en a ainsi décidé par un arrêt du 2 août 1853, (rapporté par l'Instruction n° 1986 § 13). Mais certaines annulations ont un caractère différent : ce sont celles qui, correspondant à des opérations d'ordre, n'ont qu'une existence fictive dans les écritures des Compagnies. Telles sont les annulations résultant de ce que les polices ont été reconnues sans valeur, ou figurent dans les écritures pour une période supérieure à leur durée réelle. Dans ces hypothèses et dans les hypothèses analogues, l'Administration a reconnu par son Instruction n° 2708 § 4, que, s'il est établi que les Compagnies ont été dans l'impossibilité de réaliser aucune perception afférente à l'exercice, les assurances, considé-

rées comme n'ayant pas existé, doivent être déduites pour la fixation du capital imposable.

Le paragraphe 5 de l'article 8 de la loi du 29 décembre 1884 exonère d'une manière générale les actes de réassurances, de la taxe annuelle, lorsque cette taxe est payée par l'assureur primitif. Le paragraphe 2 de l'article unique de la loi du 30 décembre 1876 avait déjà exempté du droit de timbre, sauf le cas d'usage en France, les contrats de réassurances passés en France par actes sous signatures privées, applicables à des polices souscrites à l'étranger, et ayant exclusivement pour objet des biens ou valeurs situés à l'étranger. Désormais les contrats de réassurances qui rempliront les conditions déterminées soit par la loi de 1876 soit par la loi de 1884 doivent être défalqués de la masse imposable pour la liquidation du droit annuel.

Enfin le paragraphe 3 de l'article 16 de la loi du 13 avril 1898 autorise la déduction des sommes reçues par les Compagnies d'assurances sur la vie dans les agences établies à l'étranger, pour les assurances souscrites dans lesdites agences par des personnes domiciliées à l'étranger. D'après les termes formels de la loi, la même déduction doit avoir lieu pour les contrats de rente viagère qui sont passés dans des conditions identiques.

La taxe obligatoire est perçue dans les délais et suivant les formes déterminés par les articles 5, 6, 7, 8 et 10 du règlement d'administration publique du 25 novembre 1871, c'est-à-dire par trimestre et avant le dixième jour du troisième mois du trimestre suivant, sauf règlement après la clôture de l'exercice et au plus tard le 31 mai. Les Compagnies doivent remettre à l'appui des versements trimestriels, et au moment de la liquidation générale, des états,

certifiés conformes aux écritures, et soumis, au siège social, à la vérification des agents de l'Enregistrement, qui peuvent en outre se faire représenter tous livres, registres, polices, avenants et tous documents, quelle que soit leur date. Les Compagnies sont tenues d'ouvrir dans leurs écritures un compte spécial pour chacune des polices susceptibles d'être admises en déduction. Il résulte enfin de l'article 10 du décret du 25 novembre 1871 que les compagnies, sociétés et assureurs étrangers qui font en France des opérations d'assurances sur la vie doivent acquitter le droit annuel dans les mêmes conditions et de la même manière que les Compagnies et assureurs français, et que les Compagnies étrangères d'assurances sur la vie, qui n'avaient pas été assujetties jusqu'alors à l'obligation de faire agréer un représentant français personnellement responsable des droits et amendes, sont tenues désormais de remplir cette formalité, préalablement à toute opération en France.

Les Sociétés, Compagnies et tous autres assureurs soumis à la taxe annuelle, sont dispensés de faire apposer l'empreinte du timbre sur les polices et autres actes spécifiés au § 1^{er} de l'article 8 de la loi du 24 décembre 1884. L'avis de l'acquittement du droit, inséré au Journal Officiel, équivaut à l'apposition du timbre.

Section II. — Enregistrement.

SOUS-SECTION I

De l'enregistrement des polices d'assurances sur la vie

A. Droit dû sur la convention à titre onéreux passée entre l'assureur et l'assuré

DIVISIONS :

CHAPITRE I. — *Le droit proportionnel est-il applicable au contrat d'assurance sur la vie ?*

CHAPITRE II. — *Faits générateurs de l'impôt.*

CHAPITRE III. — *Liquidation du droit proportionnel.*

CHAPITRE PREMIER

LE DROIT PROPORTIONNEL EST-IL APPLICABLE AU CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA VIE

§ 1^{er}. — **Assurances ayant pour objet le versement d'un capital**

Le contrat d'assurances sur la vie n'est pas, en ce qui concerne l'impôt de l'enregistrement, expressément dénommé dans la loi fiscale ; aussi a-t-on parfois soutenu que le droit proportionnel ne lui est pas applicable, et que,

dans les cas où les principes généraux en rendent l'enregistrement obligatoire, ce contrat doit tomber sous l'empire de la disposition générale de l'article 68 § 1, 50^e de la loi du 22 frimaire an VII, visant « les actes civils, judiciaires ou extra-judiciaires qui ne se trouvent dénommés dans aucun des paragraphes suivants, ni dans aucun autre article de la présente, et qui ne peuvent donner lieu au droit proportionnel. » Le seul droit pouvant atteindre les contrats de l'espèce serait donc le droit fixe établi sur les actes innommés.

Cependant, la loi de frimaire, si elle n'édicte pas un tarif spécial aux assurances sur la vie, contient un texte, en apparence très extensif : l'article 69 § 2, qui assujettit au droit proportionnel de 0 fr. 50 0/0 (élevé à 1 0/0 par la loi du 28 avril 1846, art. 51 n° 2), « les actes et contrats d'assurance. » Cette expression si large ne doit-elle pas englober le contrat d'assurance sur la vie ?

Les plus vives critiques doctrinales ont d'abord accueilli cette interprétation de l'article 69 § 2. Ce texte, d'après l'avis de certains auteurs, ne viserait que les assurances maritimes, et ce qui semblerait le prouver, c'est à la fois le fait qu'il réduit le droit de moitié en temps de guerre, restriction qui se comprendrait mal en matière d'assurances terrestres, et la place qu'il occupe entre deux dispositions soumises au même droit, l'une, celle du n° 10 du même § 2, relative aux obligations à la grosse aventure ou pour retour de voyage, l'autre celle du n° 1, relative aux abandonnements pour fait d'assurances ou grosse aventure, c'est-à-dire, à deux catégories d'affaires maritimes. Dans le même ordre d'idées, l'article 1964 du Code de commerce, définissant le contrat aléatoire, et citant entre autres exemples le contrat d'assurance et le prêt à la grosse aventure, déclare que ces con-

trats sont régis par les lois maritimes. Contrat d'assurance, dans l'esprit du législateur de l'an VII, signifiait donc bien assurance maritime, et cette interprétation semble d'autant plus plausible que ce genre de contrat existait seul lors de la confection de la loi.

Le Ministre des Finances a tranché la controverse, en reconnaissant, par une décision du 9 mai 1821 que les termes généraux de l'article 69 § 2 de la loi du 22 frimaire an VII pouvaient s'appliquer à d'autres assurances qu'à celles dont l'objet est de couvrir les risques de mer. L'Administration de l'Enregistrement, en portant cette décision à la connaissance de ses agents, ajoutait, dans l'Instruction générale n° 983 § 2 que, le Ministre ayant statué sur les actes d'assurances *quel qu'en soit l'objet*, le tarif édicté par l'article interprété est applicable à tous les contrats par lesquels les assurés, moyennant une prime payable soit au comptant, soit à terme, font garantir leurs maisons, effets mobiliers, récoltes ou *autres biens* des risques de l'incendie ou de la grêle, et des *autres dangers* auxquels ils peuvent être exposés.

Aux termes de cette décision, dont la doctrine est unanimement admise, rien ne s'oppose à ce que le tarif édicté par l'article 69 § 2 de la loi du 32 frimaire an VII s'applique aux contrats d'assurance sur la vie, si ces conventions présentent réellement le caractère d'assurances.

D'après la définition de Pothier, la meilleure peut-être, et la plus complète, l'assurance est un contrat par lequel l'un des contractants se charge du risque des cas fortuits, auxquels une chose est exposée, et s'oblige envers l'autre contractant à l'indemniser de la perte que lui causeraient ces cas fortuits, s'ils lui arrivaient, moyennant une somme

que l'autre contractant lui donne ou s'oblige à lui donner pour le prix des risques dont il a la charge (1). Comme condition essentielle de l'assurance, il faut, ajoute-il, qu'il y ait des risques auxquels une chose soit ou doive être exposée, desquels l'assureur se charge par ce contrat ; il faut qu'il y ait une somme ou-déterminée ou indéterminée que l'assureur promette de payer à l'assuré pour son indemnité, au cas de perte des effets assurés arrivée par l'un des cas fortuits dont l'assureur s'est chargé (2).

Alauzet définit de même l'assurance « un contrat par lequel une partie prend à sa charge, moyennant un prix convenu, les risques de la chose d'autrui, et s'engage à indemniser l'autre contractant de la perte ou des dommages qui peuvent résulter d'événements fortuits ou de force majeure (3).

En définitive, l'assureur souscrit l'engagement d'être responsable d'un risque. Il prend à sa charge certaines éventualités dont il fait sa propre affaire. Il est, selon l'expression de Pothier, un vendeur d'assurance : la chose vendue est la décharge des risques auxquels est exposée la chose assurée. Si le cas fortuit prévu se réalise, l'assureur devra payer une indemnité convenue, comme conséquence de la responsabilité assumée. Si le sinistre ne se produit pas, il a rempli néanmoins son rôle d'assureur, et gagné la prime aussi légitimement que si le sinistre avait eu lieu ; c'est dans ce même esprit qu'est rédigé l'article 351 du Code de commerce, d'après lequel la prime est acquise à l'assureur dès qu'il a commencé à courir les risques.

(1) *Traité du contrat d'assurances*, n° 2.

(2) *Ibid.*

(3) *Traité général des assurances*, p. 171.

Ainsi, pour qu'il y ait assurance, il faut que celui qui s'assure soit exposé à un cas fortuit dommageable, susceptible d'arriver ou de ne pas arriver, et que l'assureur s'oblige à réparer, s'il arrive, par le versement d'une indemnité représentative. L'assurance sur la vie présente-t-elle ce double élément de risque et d'indemnité ?

Les combinaisons très variées groupées sous le nom générique d'assurances sur la vie se rattachent, en réalité, à deux types primordiaux : l'assurance en cas de décès et l'assurance en cas de vie.

Dans l'assurance en cas de décès, l'assureur s'engage, moyennant une prime annuelle ou une somme fixe, à payer à la personne au profit de laquelle l'assurance est faite, une indemnité, que la mort de celui dont l'existence est mise en risque rendra exigible, et qui consistera soit en un capital, soit en des annuités (1). Dans l'assurance pour le cas de vie, il s'engage, sous les mêmes conditions, à verser une somme déterminée à l'assuré lui-même s'il est vivant à l'échéance du contrat. Rencontre-t-on dans ces combinaisons les éléments de risque et d'indemnité, constitutifs de toute assurance ?

Cela ne paraît pas douteux pour la première : l'assurance pour le cas de décès. M. Dumaine (2) fait justement remarquer qu'une vie humaine, pour toutes les personnes qui en tirent un profit matériel, est un véritable capital : ainsi, la vie du père de famille dont le travail fait vivre les siens ou ajoute aux revenus patrimoniaux un appoint indispensable. Or ce capital, parfois important, sera anéanti par la mort.

(1) P. Pont (*Traité des Petits Contrats*, n° 587).

(2) *Du contrat d'assurance sur la vie en droit civil et fiscal* (n° 29).

La famille à laquelle ce capital vivant procure ses moyens d'existence est menacée chaque jour de voir disparaître la source de ses revenus. Tel est le risque auquel l'assurance sur la vie a pour but principal de faire face : elle offre le moyen d'atténuer le préjudice matériel que la mort d'une personne fera éprouver à une autre ; comme toute autre assurance, elle remplace une valeur par une valeur.

On a objecté à ceci, il est vrai : que l'assurance sur la vie n'a pas pour but de substituer à la valeur disparue une autre valeur strictement équivalente. Dans les autres assurances, l'assurance contre l'incendie, par exemple, l'importance de la valeur détruite peut être arbitrée après le sinistre ; l'indemnité versée par l'assureur constitue donc l'exacte représentation du préjudice souffert. Or une pareille évaluation est impossible dans l'assurance sur la vie soit parce que la valeur détruite par la mort dépend de causes trop relatives et trop complexes pour être justement appréciée par d'autres que par le souscripteur du contrat, soit parce que ce dernier est seul en mesure de connaître les sommes qu'il pourra économiser chaque année pour les consacrer au paiement des primes. Mais si l'indemnité stipulée dans un contrat d'assurance au cas de décès paraît arbitrairement fixée, ce n'est qu'une apparence ; elle n'en est pas moins la mesure du préjudice matériel causé aux bénéficiaires par la mort du contractant, apprécié par celui-là même qui en a la notion la plus exacte.

Reste à définir en quoi consiste exactement le risque couvert par l'assurance en cas de décès, le cas fortuit dommageable auquel elle a pour but de faire face. Ce n'est pas la mort en général ; ce n'est pas là un événement fortuit (puisque la date seule est incertaine), d'une nature

comparable à celle du naufrage, de l'incendie, de la grêle, événements susceptibles d'arriver ou de ne pas arriver. Pour pouvoir considérer la mort comme un cas fortuit dommageable susceptible de constituer un risque d'assurance, il faut l'envisager non pas en général, mais dans certaines conditions déterminées, dont la réalisation n'est pas certaine.

On a proposé, dans cet ordre d'idées, de voir un risque d'assurance dans le danger d'une mort prématurée. C'est un critérium bien vague, puisque, dans ce système, l'assurance n'existerait qu'à la condition pour l'assuré de mourir jeune ; mais quand la mort cesserait-elle d'être prématurée ? On ne peut s'assurer que contre un cas fortuit déterminé et dommageable ; or le fait de mourir jeune peut n'être pas fortuit, puisque la mort arrive tôt ou tard, et peut, de plus, ne causer de préjudice à personne.

Mais il y aurait une véritable assurance si la mort survenait d'une façon prématurée par rapport à certaines circonstances, et dans des conditions telles qu'elle pourrait porter préjudice au bénéficiaire du contrat. M. Dumaine cite à ce sujet l'exemple d'un père de famille ayant contracté un emprunt qu'il compte rembourser au moyen de son travail et de ses économies, et qui, ayant besoin, pour atteindre ce but, de vivre tout le temps nécessaire, souscrit, dans la crainte de mourir prématurément (c'est-à-dire avant d'avoir soldé sa dette) une assurance égale à son emprunt, au profit de sa succession ; voilà certainement une véritable assurance ; le cas fortuit dommageable est la mort du père de famille survenant avant l'accomplissement d'une œuvre déterminée.

Il est facile, en généralisant ces données, de voir que le contrat d'assurance sur la vie pour le cas de décès, a pour

bout de parer à un cas fortuit bien déterminé présentant tous les caractères d'un risque assurable. Son résultat doit être de fournir aux bénéficiaires que l'assuré faisait vivre, un capital équivalent à celui que représentait pour eux la vie du souscripteur. La mort de l'assuré, *survenant au moment où sa vie serait encore indispensable* constitue le risque nécessaire pour qu'il y ait assurance : la mort d'une personne *avant celle d'une autre* est en effet un cas fortuit bien caractérisé, cas fortuit qui sera dommageable si le survivant éprouve un préjudice du fait de la mort de l'assuré.

Lorsqu'il s'agit, au contraire, de l'assurance contractée pour le cas de vie, les raisons de décider ne paraissent pas être les mêmes, et de nombreux auteurs se sont refusés à considérer ces conventions comme des assurances proprement dites. Ce n'est pas, dans ce cas, le décès de l'assuré qui rend le capital exigible, et l'on ne voit pas nettement au premier abord quel risque dommageable peut faire naître la vie se prolongeant au delà d'un certain terme. Ce capital, dit-on, loin de représenter l'indemnité d'une perte, constitue un véritable bénéfice pour l'assuré. « Il est incontestable, dit M. Dupuich, que l'idée d'indemnité fait complètement défaut dans le contrat d'assurance en cas de vie, à moins que l'on ne considère la vie en elle-même comme un mal, ce qui ne serait ni moral, ni même exact. Ce n'est pas un accident que de vivre et de vieillir ; c'est la mort prématurée qui est l'accident, et conséquemment, la seule opération qui ait les caractères d'une assurance est celle qui stipule le paiement d'une indemnité en cas de décès. L'assurance en cas de vie n'a donc d'assurance que le nom (1). »

(1) *Traité de l'assurance sur la vie* n° 18.

Cette objection semble reposer sur une confusion. Sans doute, dans l'assurance en cas de vie, l'accident, le risque, n'est pas pour l'assuré d'être vivant à l'échéance du contrat ; il ne s'ensuit pas moins qu'il peut craindre de manquer à cette époque des ressources nécessaires à sa vie. Il arrive fréquemment qu'un homme qui gagne largement sa vie, se trouve dans la misère lorsqu'il ne peut plus travailler. Cet homme peut employer une partie de son épargne annuelle en primes d'une assurance dont le capital lui sera versé au moment où il craint précisément de manquer de ressources. Alors que, par l'assurance en cas de décès, on assure les héritiers contre le danger d'une mort qui peut leur être préjudiciable, grâce à l'assurance pour le cas de vie on s'assure soi-même contre le danger, non de vivre trop longtemps, mais de n'avoir plus de quoi vivre, et s'il s'agit d'une assurance sur la tête d'un enfant, de n'avoir pas les moyens de le doter ou de l'établir. Il y a là un véritable risque assurable, et, si l'on tient compte d'autre part de ce que le contrat est essentiellement aléatoire, puisqu'il est toujours signé un certain nombre d'années à l'avance, et que les primes seront perdues sans profit pour le contractant s'il n'atteint pas l'âge fixé, il faut reconnaître à l'assurance pour le cas de vie, non moins qu'à l'assurance pour le cas de décès, les caractères d'une véritable assurance.

En résumé, étant donné que les contrats d'assurance sur la vie ayant pour objet le versement d'un capital, présentent les éléments constitutifs de toute assurance : le risque et l'indemnité, les dispositions des articles 69 § 2. 2° de la loi du 22 frimaire an VII, et § 1 § 2 de la loi du 28 avril 1816, étendues à tous les contrats d'assurances

terrestres par la décision du ministre des Finances du 9 mai 1821, leur sont applicables. Ces contrats sont donc soumis au droit proportionnel de 10/0 établi sur la valeur de la prime.

§ 2. — Assurances ayant pour objet le versement d'une rente

Il arrive fréquemment que l'assuré, au lieu de demander le versement d'un capital à l'échéance du contrat, stipule que l'indemnité qui pourra être due par l'assureur lui sera versée sous forme de rente viagère.

Doit-on considérer une pareille stipulation comme une constitution de rente tarifiée au droit de 2 0/0 par l'article 69, § 5 n° 2 de la loi du 22 frimaire an VII, ou décider au contraire qu'elle tombe, comme assurance, sous l'empire de la tarification applicable aux assurances ayant pour objet le versement d'un capital ? C'est cette seconde opinion qu'ont adoptée à juste titre la majorité des auteurs.

Le tarif de 1 0/0 est établi, nous l'avons vu, sur les conventions qui présentent les caractères d'assurances (1),

(1) L'Administration, adoptant la doctrine de trois arrêts rendus par la Cour de cassation le 12 mai 1891, en matière d'abonnement au timbre, avait d'abord décidé que les rentes viagères soit immédiates, soit différées ne constituent pas des assurances. Elle n'admettait pas de distinction entre ces deux combinaisons, par le motif que, si, dans une rente viagère différée, le crédi rentier s'assure contre des risques de survie, dans un contrat de rente viagère ordinaire, le crédi rentier s'assure également contre les risques d'une longue vie ; par conséquent, à un point de vue général, les deux stipulations lui paraissaient avoir le même objet et le même caractère. L'Administration trouvait à ce système l'avantage de trancher la difficulté, suivant une pratique fréquente, dans le sens

qui ont pour but de prévoir un cas fortuit déterminé et de réparer ou d'atténuer le préjudice qui pourrait en résulter pour le bénéficiaire, par l'allocation d'une indemnité. Si telle est la nature de la convention, le mode de paiement de l'indemnité ne saurait la modifier.

La stipulation d'une pareille rente ne présente pas, d'ailleurs, les caractères d'une véritable constitution de rente, au sens des articles 69, § 5, 2° et 14 n° 6 de la loi du 22 frimaire an VII. En tarifant à 2 0/0 *la constitution* de rente viagère, le législateur paraît bien n'avoir eu en vue que le contrat par lequel le débirentier prend l'engagement ferme de servir la rente convenue. Mais, dans le cas qui nous occupe, il n'est pas certain que la rente stipulée sera jamais exigible; elle ne le sera qu'à une échéance peut-être lointaine, sous la condition suspensive que le cas fortuit dommageable en vue duquel l'assurance est faite, se réalisera dans les conditions prévues au contrat, les mêmes que si l'on avait demandé le versement d'un capital. Nous verrons, de plus, que jusqu'au sinistre il n'y a qu'une convention passée entre l'assuré et l'assureur, par laquelle ce dernier se constitue responsable d'un risque; pour que cette obligation de responsabilité se transforme en obligation d'indemniser, pour qu'une créance ferme naisse au profit de l'assuré, il faut que le sinistre se produise au cours d'une année pour laquelle la prime a été payée. Cette créance ne procède donc pas d'une obligation de somme antérieurement contractée par l'assureur,

de la perception la plus élevée. Cette opinion ne rencontre plus aucun appui dans l'interprétation judiciaire du contrat telle qu'elle résulte du jugement du tribunal de la Seine du 13 novembre 1896. (J. E. 25, 048-*infra*) aussi est-elle actuellement abandonnée.

mais du fait même dont ce dernier a consenti à être responsable.

Pareillement, si le contrat d'assurance prévoit le service d'une rente viagère au lieu du versement d'un capital, le crédi rentier n'aura de créance ferme contre l'assureur que du jour du sinistre, ce qui permet de dire en définitive, que la rente viagère stipulée comme indemnité d'assurance n'est créée et constituée que par le fait de ce sinistre.

D'autre part, on ne saurait considérer la prime comme le prix de la rente, le capital constitué et aliéné. La prime est le prix du risque, la somme moyennant laquelle l'assureur déclare qu'il fait sa propre affaire d'un danger déterminé auquel une chose est exposée. Cette prime, qui est un forfait, demeure acquise à l'assureur même si aucun sinistre ne vient à se produire. Si le sinistre a lieu, l'assureur exécute l'obligation de garantie qu'il a contractée, en payant l'indemnité convenue. La prime n'est donc pas le prix de l'indemnité, et, dans le cas présent, de la rente viagère stipulée comme indemnité au lieu d'un capital.

Les contrats de rentes viagères différées, auxquels un jugement du Tribunal civil de la Seine du 21 novembre 1896, a d'ailleurs reconnu, à raison des risques qu'ils sont appelés à couvrir, les caractères essentiels des contrats d'assurance sur la vie, ne doivent donc être soumis, comme assurances, qu'au droit de 1 0/0 calculé sur la valeur de la prime.

Il n'en devrait pas être de même, remarquons-le, pour un autre contrat, de plus en plus pratiqué par les Compagnies d'assurances sur la vie, et dit de rente viagère immédiate, par lequel la Compagnie s'oblige à payer une

rente dès la signature du contrat, moyennant le versement préalable d'un capital, et d'après un taux fixé selon l'âge du contractant. Dans ce cas, le crédi rentier aliène définitivement un capital en échange duquel la Compagnie s'oblige à lui payer, sa vie durant, un intérêt calculé en tenant compte de ses chances de mortalité, et généralement plus élevé, par suite, que le taux normal.

Cette combinaison n'offre aucun des caractères de l'assurance, cela est évident : le crédi rentier ne cherche nullement à se garantir d'un risque, mais à placer son argent à un taux avantageux ; loin de s'imposer, comme le souscripteur à une assurance véritable, des sacrifices parfois très lourds pour assurer un capital à ceux qu'il laisse après lui, il ne songe, dans un intérêt égoïste, qu'à augmenter ses revenus à leur détriment. Une pareille convention, où le crédi rentier vend un capital moyennant des intérêts, où la rente est due d'une façon certaine et immédiate est une constitution de rente d'après la définition de l'article 1968 du Code civil.

La question, soumise à la Cour de Cassation, a été tranchée par elle en ce sens dans trois arrêts du 12 mai 1891 (J. E., 23. 592) rendus en matière d'application de la taxe d'abonnement au timbre, mais dont la doctrine s'applique de tout point au droit d'enregistrement. La circonstance que la rente viagère est à la charge d'une Compagnie d'assurances ne saurait modifier la nature du contrat ni le taux du droit exigible. Les contrats de rente viagère immédiate, qui sont des constitutions de rente, doivent donc à la différence des contrats de rente viagère différée, qui sont des assurances, supporter le droit proportionnel de 2 0/0 sur le capital aliéné établi par les articles 69, § 5, 2^o et 14 n^o 6 de la loi du 22 frimaire an VII.

CHAPITRE II

FAITS RENDANT OBLIGATOIRE L'ENREGISTREMENT DES POLICES

A quel moment le droit proportionnel de 1 0/0 auquel sont assujettis les contrats présentant le caractère d'assurances, devient-il exigible, et quels sont les faits qui rendent obligatoire l'enregistrement de la convention ?

La question ne se pose que si la police d'assurance est rédigée dans la forme sous seings privés, forme, il est vrai, presque exclusivement employée. Si le contrat était notarié, le notaire qui aurait rédigé la police authentique, serait évidemment astreint à la présenter à la formalité dans les délais qui lui sont impartis pour l'enregistrement des actes de son ministère par l'article 20 de la loi du 22 frimaire an VII, et les droits seraient perçus au comptant.

Les polices sous signatures privées (auxquelles il y a lieu, aux termes d'une décision du Ministre des Finances du 10 avril 1822, d'assimiler les polices rédigées par les courtiers, dont les actes ne sont pas des actes publics), bénéficient au contraire de la disposition de l'article 2 de la loi de frimaire, aux termes de laquelle « il n'y a point de délai de rigueur pour l'enregistrement de tous autres actes que ceux mentionnés dans l'article précédent (actes

portant transmission de propriété, d'usufruit ou de jouissance de biens immeubles) qui seront faits sous signature privée... Mais il ne pourra en être fait aucun usage, soit par acte public, soit en justice ou devant toute autre autorité constituée, qu'ils n'aient été préalablement enregistrés. »

Comme sanction de cette prohibition, il est interdit aux notaires, huissiers et autres officiers publics, de faire ou de rédiger un acte de leur ministère en vertu d'un acte sous seings privés non enregistré, à peine d'amende, et d'être personnellement responsables des droits (loi de frimaire, art. 42) et aux juges et arbitres, de rendre aucun jugement sur les mêmes actes (art. 47) sous la même responsabilité personnelle des droits.

Envisagé en lui-même, le contrat d'assurances sur la vie constaté par une police sous signatures privées, n'est donc pas soumis à la formalité dans un délai déterminé. Si l'acte n'est pas volontairement présenté au préposé de l'administration, l'enregistrement n'en deviendra obligatoire, et l'impôt ne sera exigible, qu'à raison de l'usage qui en sera fait soit par acte public, soit en justice.

§ 1^{er} — Usage par acte public

La définition de l'usage d'un acte sous seings privés, dans un acte public a donné lieu à de vives controverses. L'article 23 de la loi de frimaire, en prohibant cet usage, n'en indique pas les caractères. D'autres textes sont cependant un peu plus explicites : ainsi l'article 42, édictant la sanction de la règle posée par l'article 23,

interdit à tout officier public de rédiger un acte en vertu d'un acte sous seings privés non enregistré, de l'annexer à ses minutes, de le recevoir en dépôt, d'en délivrer extrait, copie ou expédition ; de même, l'article 13 de la loi du 16 juin 1824, modifié par la loi du 22 avril 1905, permet aux notaires de faire des actes en vertu et par suite d'actes sous seings privés non enregistrés, et de les énoncer dans leurs actes, à condition que ces actes sous seings privés soient annexés à l'acte public, et soumis simultanément à la formalité de l'enregistrement, sous la responsabilité personnelle des notaires.

Il résulte de la combinaison de ces textes avec celui de l'article 23, que les expressions : agir en conséquence d'un acte (art. 42) et faire usage d'un acte (art. 23) ont en réalité le même sens : agir en conséquence d'un acte, c'est en tirer pour la convention à passer, des éléments utiles ; en faire usage, c'est le produire à l'officier public, mais les articles 23 et 42 se complètent l'un par l'autre ; et l'usage d'actes sous seings privés non enregistrés prohibé par l'article 23 est celui que définit l'article 42, par l'énumération de quelques-uns des faits constitutifs de cet usage : le fait, pour l'officier public, de rédiger un acte en vertu d'un autre, de l'annexer à ses minutes, de le recevoir en dépôt, d'en délivrer copie, extrait ou expédition.

Si l'usage à faire de l'acte sous seings privés consiste dans le fait pour l'officier public, d'annexer cet acte à ses minutes, de le recevoir en dépôt, d'en délivrer copie, extrait ou expédition, ces expressions employées par le législateur s'expliquent d'elles-mêmes : il s'agit là de faits matériels, dont la définition ne saurait donner lieu à aucune difficulté.

Il n'en est pas de même, cependant, lorsque l'usage de la police d'assurances sous seings privés consiste dans le fait de rédiger un acte public en vertu ou en conséquence de cette police. Doit-on considérer qu'il y a usage par cela seul que la police est mentionnée dans l'acte public ou faut-il exiger au contraire que cette police, relatée dans l'acte public, soit la cause unique et indispensable de ce dernier acte ? Il semble que la vérité soit entre les deux.

Dans l'opinion en quelque sorte traditionnelle, déjà exprimée sous l'empire des lois du contrôle et du centième denier, il faut et il suffit, pour que l'acte notarié puisse être considéré comme rédigé en vertu ou en conséquence de l'acte sous seings privés non enregistré, que ce dernier soit l'un des éléments constitutifs de l'acte public qui le mentionne. « Il est vrai, disait Bosquet (*Dictionnaire de Domaines, v. acte s. s. p. § 4*), que par arrêt du Conseil du 28 novembre 1716 il a été permis aux notaires de rappeler et d'énoncer dans leurs actes d'autres actes sous seings privés non contrôlés, mais cela ne s'entend que d'une énonciation simple d'actes cités par exception ou pour servir d'explication, et non de ceux dont on tire une induction active, et qui sont le principe et la base de ceux qu'on passe devant notaire. Les actes primitifs et originaux qui sont le principe de l'acte notarié, et qui sont nécessaires pour son exécution entière, ou qui doivent être exécutés conjointement, doivent être nécessairement contrôlés avant de passer aucuns actes en vertu d'iceux. »

Cette doctrine a conservé toute sa valeur sous l'empire de la législation actuelle ; c'est faire usage d'un acte sous seings privés que d'en faire la base de l'acte public, ou d'en tirer, dans l'intérêt de l'acte public à passer, certaines inductions ou utilités juridiques ; c'est faire ou rédiger

l'acte public en vertu de l'acte sous seings privés, au sens des articles 23 et 42 de la loi de frimaire, que de se servir des dispositions de l'acte sous seings privés, pour dresser l'acte public. « Faire usage d'un acte sous seings privés, a dit avec une grande autorité M. Leclerc, procureur général près de la Cour de cassation de Belgique, ce n'est pas l'énoncer par une mention constatant simplement son existence matérielle, indépendamment de sa valeur et de ses effets juridiques, mais en tirer, par rapport à la chose qui en forme l'objet, des effets juridiques, l'utiliser, en jouir, en disposer selon le droit qu'on a sur cette chose. »

La Cour de cassation a reconnu, dans le même sens, par une série d'arrêts, anciens, il est vrai, mais dont la jurisprudence est encore en vigueur, qu'il suffit, pour qu'il y ait usage d'un acte sous seings privés au sens des articles 23 et 42 de la loi de frimaire, que l'acte sous seings privés soit un des éléments de l'acte public, ou que l'engagement contracté par acte public soit une suite et une conséquence de l'acte sous seings privés. Cette doctrine s'est affirmée dans plusieurs arrêts rendus de 1849 à 1858, et, dans l'arrêt solennel du 21 juillet 1849 (S. 49, 1. 566. D. P. 49. 1. 238 Inst. 1844. 1), elle est motivée par ce fait que les dispositions des articles 23 et 42 de la loi de frimaire sont générales et absolues, que le législateur n'a admis d'exception ni pour le cas où l'acte sous seings privés n'aurait été rappelé dans l'acte public que par déclaration de son existence, sans énonciation de sa date et sans que sa représentation au notaire fut constatée, ni pour celui où l'acte sous seings privés ne serait pas la cause unique de l'acte public. L'article 42 doit donc s'appliquer à la seule condition, nécessaire, mais suffisante, que l'acte sous seings

privés soit rappelé dans un acte de l'officier public comme un élément de l'engagement qui donne lieu à ce dernier acte. Telle est aussi la règle qui dérive des arrêts des 7 janvier 1851 (S. 51. 1. 49. Inst. 1883), 5 avril 1854 (S. 54. 1. 366. Inst. 2019. 1), 17 février 1858 (S. 58. 1. 352. I. 2138. 2) basés sur des motifs identiques.

Il y a donc usage rendant obligatoire l'enregistrement de la police sous seings privés, si l'acte public dans lequel elle est rappelée est la suite ou la conséquence de la convention qu'elle constate, alors même, d'après la Cour de Cassation, que la convention et la police qui la constate ne seraient pas explicitement mentionnées dans l'acte public, si toutefois l'existence de cette convention pouvait être déduite des circonstances.

L'application de la règle posée en cette matière par la Cour de Cassation a été faite à l'assurance sur la vie par diverses solutions d'espèces qu'il n'est pas inutile de rappeler pour préciser l'interprétation donnée par les tribunaux civils des articles 23 et 42 de la loi de frimaire.

Un jugement du Tribunal civil de Laon du 24 mars 1904 (R. E. 3. 616. R. P. 10.786) a décidé qu'un acte notarié par lequel le bénéficiaire d'une rente viagère due par une Compagnie d'assurances sur la vie en vertu d'une police sous seings privés, s'engage à en remettre les arrérages à une autre personne comme prix d'un bail à nourriture, est rédigé en vertu de la police, au sens de la loi de frimaire, et en rend l'enregistrement obligatoire. Il en serait de même, *a fortiori*, si le bénéfice de l'assurance était cédé par acte public et même, croyons-nous, si la cession, ayant été opérée par acte sous seings privés, était déposée en l'étude d'un notaire par toutes les parties. Dans ce cas particulier, en effet, l'acte de cession, quoique rédigé en la forme sous

seings privés, acquiert l'authenticité par le fait du dépôt : il ne semble donc pas qu'il y ait lieu de suivre d'autres règles que si la police était énoncée dans un acte public.

Il y aurait de même usage de la police selon le tribunal civil de Blois (Jug. du 9 mars 1898. J. E. 25. 596. — R. E. 1.742. — R.P. 9. 329), en cas de cession en garantie d'un prêt à faire, du bénéfice de polices d'assurances sur la vie.

Enfin, un jugement du Tribunal civil de Mortagne du 11 novembre 1892 a reconnu que la quittance donnée en la forme authentique, du montant de l'assurance, ou d'arrérages, rend exigible le droit d'enregistrement de la police. Ce jugement a même fait une application complète de la jurisprudence de la Cour de Cassation, en décidant en ce sens, bien que la police ne fût pas mentionnée dans l'acte de quittance, la preuve de son existence résultant des circonstances de l'affaire.

Il n'y aurait pas usage de la police, à l'inverse, dans le système adopté par la jurisprudence civile, si cet acte était simplement énoncé dans l'acte public, et s'il n'existait aucun lien juridique entre la police et l'acte public : on ne saurait voir un fait constitutif de l'usage dans l'énonciation d'une police d'assurance, par exemple dans un acte de notoriété destiné à rectifier l'ordre des prénoms du titulaire, ou même à indiquer, d'une façon précise, les bénéficiaires : cela a été reconnu par deux solutions de l'Administration du 11 mars 1885 (J. E. 22. 843. R.P. 6.935) et 27 avril 1895 (Revue générale pratique, n° 1114).

On ne pourrait non plus considérer comme constituant l'usage prohibé par les articles 23 et 42, les mentions de polices sous seings privés, contenues dans des actes ayant un caractère purement déclaratif. — Un arrêté du Directoire exécutif du 12 ventôse an VII avait d'abord

accordé aux notaires la faculté de mentionner dans les inventaires des actes sous seings privés non enregistrés ; ces dispositions de faveur ont été reconnues applicables à tous titres se bornant à constater l'actif et notamment aux actes de liquidation et partage, à condition toutefois que la police ne soit rappelée que dans le but d'établir la consistance de la masse, car la dispense ne s'appliquerait plus si l'énonciation n'avait pas un caractère simplement déclaratif, si par exemple, dans un acte de liquidation, un mari cédait le bénéfice de l'assurance à sa femme en paiement de ses reprises.

Il est encore généralement reconnu que la mention, dans les contrats de mariage, de titres de créances compris dans les apports des époux, a un caractère énonciatif, semblable à celui des descriptions d'actes dans les inventaires ; aussi une solution du 6 août 1866 (R. P. 2.295), a-t-elle étendu aux polices ainsi énoncées, le bénéfice des dispositions de l'arrêté du Directoire exécutif du 12 ventôse an VII. Il ne paraît pas douteux, bien que le contraire ait été une fois jugé, que la dispense d'enregistrement ne doit être accordée, dans ces conditions, aux polices sous signatures privées, que sous les mêmes réserves applicables au cas où elles sont énoncées dans un inventaire ou un partage : tout autant que cette énonciation a un caractère simplement déclaratif.

Le Tribunal de Meaux, a cependant décidé le 13 août 1884 (J. E. 22. 379), dans une espèce où la police d'assurances figurait bien au nombre des apports du futur, mais où le père du futur prenait l'engagement de payer les primes à titre de supplément de dot, que l'énonciation de la police, faite dans ces conditions, présentait le caractère déclaratif nécessaire pour dispenser le notaire de

soumettre la police à l'enregistrement, car cette énonciation n'entraînait aucune modification dans les relations juridiques existant entre la Compagnie et l'assuré.

Cette décision et les motifs qui l'ont dictée, ne paraissent pas devoir être admis sans réserves. On a, il est vrai, essayé de la justifier, en faisant remarquer que, dans le cas particulier, la police ne formait pas l'objet direct de l'engagement ou de la donation. Or d'après la jurisprudence de la Cour de cassation, il n'est pas nécessaire pour qu'il y ait usage au sens des articles 23 et 42 de la loi de frimaire que l'acte sous seings privés soit l'objet direct de l'acte public, ni même que ce dernier en contienne la reconnaissance, la confirmation ou la modification; il suffit qu'il en tire un de ses éléments. Dans l'hypothèse envisagée, le contrat d'assurances sur la vie forme sans aucun doute la base de l'engagement contenu dans l'acte public, sans laquelle ce dernier n'aurait pas de raison d'être; l'énonciation de la police ne présente donc pas à notre avis, en ce cas, le caractère purement déclaratif nécessaire pour bénéficier de la dispense d'enregistrement accordée par l'arrêté du Directoire exécutif aux énonciations contenues dans certains actes qui leur confèrent nécessairement ce caractère.

§ 2. — Usage en justice

Aux termes de l'article 23 de la loi du 22 frimaire an VII il ne peut être fait usage en justice, pas plus que par acte public, d'actes sous seings privés qui n'auraient pas été préalablement enregistrés. Pour assurer l'exécution de cette disposition, l'article 47 de la même loi interdit aux juges

et arbitres de rendre aucun jugement en faveur de particuliers, sur des actes non enregistrés, à peine de répondre personnellement du paiement des droits; la loi du 28 avril 1816 art. 57 prévoit le cas où un acte non enregistré sera produit en cours d'instance par une partie qui aura d'abord cherché à en dissimuler l'existence, enfin, la loi du 23 août 1871 art. 46, dispose que les tribunaux devant lesquels seront produits de pareils actes, doivent, soit sur les réquisitions du ministère public, soit même d'office, en ordonner le dépôt au greffe, pour recevoir immédiatement la formalité de l'enregistrement.

Le but de ces mesures est d'obliger le plaideur à faire enregistrer avant tout usage l'acte sur lequel il fonde sa prétention. Sinon, la protection qu'il sollicite du pouvoir judiciaire doit lui être refusée, ou du moins, les juges ne la lui accorderont-ils que sous leur propre responsabilité. Si, malgré cette mesure le jugement est rendu sans que l'acte ait été enregistré, ou sans que ce jugement porte en lui-même la preuve de l'enregistrement, l'Administration est fondée à poursuivre immédiatement le recouvrement des droits exigibles. L'article 23 de la loi de primaire a posé le principe; les lois subséquentes n'ont fait qu'en assurer l'application; et leurs dispositions s'appliquent sans nul doute aux polices d'assurances sur la vie, comme à tous autres actes rédigés en la forme sous seings privés.

Quels sont les faits constitutifs de l'usage en justice d'une police d'assurance sur la vie sous seings privés? La réponse à cette question semble résulter de l'esprit même de la législation relative à la matière.

Les textes que nous avons cités plus haut emploient indifféremment, dans le même sens, les termes « usage »

et « production » en justice. Il faut donc admettre que l'usage et la production en justice ont des conséquences fiscales identiques. C'est l'idée qu'exprimait Crétet, rapporteur au Conseil des Cinq-Cents, du projet de la loi du 22 frimaire an VII, à la séance du 13 brumaire, dans les termes suivants : « les actes sous seings privés qui obligent, qui libèrent, ou qui ne contiennent que des conventions indéterminées, ne sont soumis qu'à un enregistrement facultatif ou éventuel, et au moment seulement où l'intérêt des parties les obligera *de les produire* en matière contentieuse ou judiciaire. » D'après l'interprétation même donnée à l'article 23 par le rapporteur, cet article doit recevoir son application toutes les fois qu'un plaideur aura produit aux juges un acte sous seings privés non enregistré au préalable, c'est-à-dire, au point de vue spécial qui nous occupe, lorsqu'il aura mis sous les yeux des juges une police d'assurance sur la vie, en forme privée et non enregistrée, pour servir de base à une demande ou justifier une prétention.

La Cour de Cassation, qui avait déjà admis par un arrêt solennel du 21 juillet 1849 que l'usage d'un acte sous seings privés par acte public existe quand l'acte privé est l'un des éléments de l'acte public, sans qu'il en soit nécessairement la cause unique, s'est rangée au système exposé plus haut, en ce qui concerne la production ou l'usage en justice, par un arrêt de la Chambre Civile du 22 novembre 1881.

Il s'agissait, en l'espèce, de la production en justice d'un acte sous seings privés que l'Administration qualifiait d'arrêté de compte. Un jugement du Tribunal civil du Mans du 26 décembre 1877, tout en admettant en fait l'existence et la production en justice de cet acte privé,

avait cependant décidé, en droit, que cette seule production, sous quelque forme qu'elle eût été faite, ne pouvait constituer l'usage donnant ouverture à la perception du droit d'enregistrement dans les termes de l'article 23 de la loi de frimaire, parce que l'acte n'avait pas servi au tribunal pour en admettre ou en rejeter les stipulations.

La Cour suprême déclara qu'une telle interprétation de l'article 23 de la loi de frimaire en méconnaissait manifestement l'esprit et la portée, qu'en effet, la *production* d'un acte en justice constitue *l'usage* qui en rend nécessaire l'enregistrement préalable, non seulement dans le cas où le litige porte sur les conventions que l'acte contient, et sur l'application de ces clauses, mais dans tous les cas où la production a été faite dans un but et au soutien d'un intérêt en vue duquel la partie a jugé utile de s'en servir (Cass. 22 nov. 1881; R. P. 5. 866; J. G. 2664, § 1; J. E. 21. 760).

Il y a donc usage au sens de l'article 23 et selon cette jurisprudence, non seulement dans le cas où la mention de la police, faite dans le jugement, tend à consacrer l'accord des parties sur ses clauses ou leur application, c'est-à-dire quand cet acte est l'objet d'une disposition directe du jugement, mais encore quand la mention en est faite par voie de simple énonciation dans un intérêt juridique quelconque; faire usage en justice de la police d'assurances sur la vie, c'est donc, en résumé, la produire au juge non seulement pour en faire interpréter les clauses, mais pour en tirer une utilité juridique quelconque, alors même qu'elle ne devrait pas servir au tribunal pour en admettre ou en rejeter les stipulations.

Mais cette production devra-t-elle être nécessairement

matérielle ? L'Administration s'est toujours déclarée fondée à exiger le droit d'enregistrement d'un titre dont il a été fait usage en justice sans que le jugement énonce qu'il ait été mis réellement sous les yeux des juges, pourvu que la preuve de cette production résulte des faits, circonstances ou documents de la cause. Selon sa doctrine, l'usage en justice est indépendant de la représentation matérielle de l'acte, et il y a production suffisante du titre, pour autoriser la perception des droits dès que les faits impliquent l'existence d'un écrit ; dans ce cas la production a lieu par équivalence. M. Naquet soutient la même opinion : « produire un titre, c'est, dit-il, dans la langue des hommes d'affaires, se servir de cet acte, l'employer dans un procès à l'appui des prétentions qu'on élève, ce n'est pas nécessairement le livrer, le communiquer. Cette production sera démontrée soit par la mention qu'en fera le jugement, soit par les énonciations qu'il contiendra, en tant que ces énonciations se référeront à l'acte, soit enfin par toutes les circonstances du procès (1). »

La Cour de cassation a décidé, dans ce sens, que si les clauses et conditions d'une convention, rappelées dans un jugement, sont par leur précision et leur netteté la relation textuelle d'un acte écrit, l'usage de cet acte se trouve complètement établi (3 arrêts des 18 janvier 1881 : R. P. 5.669 ; D. P. 81, 1. 168 ; I. 2650, § 3 ; 8 mai 1882 ; R. P. 5940 ; S. 82, 1. 445 ; I. 2673.4 ; 18 déc. 1882 ; R. P. 6095 ; S. 83, 1. 398 ; I. 2680.4).

Il y a donc usage en justice d'une police d'assurance sous seings privés, au vœu de l'article 23 de la loi de frimaire, non seulement lorsque son exécution ou son

(1) *Traité des Droits d'Enregistrement*, t. III, nos 1771 et 1200.

interprétation fait l'objet du litige, mais encore lorsque les parties en ont jugé la production utile en vue de justifier, même accessoirement, leurs prétentions. Il n'est d'ailleurs pas nécessaire que cet acte ait été remis ou exhibé matériellement, pour pouvoir être considéré comme produit; il suffit, pour qu'il y ait usage au sens légal du mot, qu'une partie en invoque l'existence ou en tire argument.

En résumé, les polices d'assurances sur la vie rédigées en la forme sous seings privés, sont obligatoirement soumises à la formalité de l'enregistrement, soit lorsqu'elles donnent lieu à un acte public dont la convention qu'elles constatent forme l'un des éléments, soit lorsque, servant de base à une action en justice, les clauses en sont invoquées, soit en demande, soit en défense, à l'appui des prétentions des parties au litige.

CHAPITRE III

LIQUIDATION DU DROIT PROPORTIONNEL

Le droit proportionnel exigible sur le contrat d'assurance-vie est assis, selon la règle posée par les articles 69 § 2 n° 1 de la loi du 22 frimaire an VII et 51 n° 1 de la loi du 28 avril 1816, sur la valeur de la prime. La liquidation de l'impôt nécessitant par conséquent la connaissance précise de cet élément du contrat, il paraît indispensable d'entrer, à ce sujet, dans quelques développements.

§ 1^{er}. — De la prime.

La prime est le coût de l'assurance (art. 332 du Code de commerce) ; le prix payé à l'assureur pour l'acquisition de cette assurance. Au point de vue technique, et en envisageant la combinaison sous son aspect de mutualité, la prime est la cotisation perçue par l'assureur pour constituer le fonds commun qui permettra, à l'échéance, de payer les capitaux assurés.

Cette cotisation n'est nullement arbitraire, mais calculée mathématiquement en partant de ce principe que, pour une assurance d'un an, type élémentaire de l'assurance sur la vie, le total des primes perçues au cours d'un exercice, doit

être égal théoriquement au total des capitaux assurés payables dans ce même exercice. Les chances de mortalité des divers assurés, dont un pareil calcul suppose la connaissance aussi exacte que possible, sont l'objet d'observations consignées dans des documents statistiques dits « Tables de mortalité » dont les premiers types en France, celles de Deparcieux (1746) et de Duvillard (1806) ont été remplacées en 1889 par des tables établies sur des bases nouvelles, déduites des observations des Compagnies faisant partie du Comité des Compagnies d'assurances sur la vie, de 1819 à 1888. Les données de ces tables, bien qu'elles ne constituent que des probabilités, présentent cependant un caractère de quasi-certitude, fondée sur l'observation de faits nombreux et d'ordre comparable, démontrant la périodicité régulière du renouvellement des événements fortuits tels que la mort de l'homme, et peuvent servir au calcul de la prime. En prenant comme unité de temps l'année, et en considérant un groupe de 10.000 individus d'un âge déterminé, si le calcul démontre que l'un d'eux a 150 chances sur 10.000 de mourir dans l'année, la prime théorique à percevoir de cet homme pour une assurance en cas de décès d'une année, doit être de 150 pour 10.000 ou de 1.50 0/0.

Cette prime théorique n'est pas la prime dite commerciale, dont le paiement sera offert à l'assuré. Elle constitue, par définition, l'exacte représentation du risque couru ; pratiquement, sa représentation aussi exacte que possible, parce qu'elle se trouve légèrement trop élevée, dans une mesure d'ailleurs impossible à calculer, par suite de la sélection opérée par les Compagnies parmi les individus qui désirent s'assurer, et dont les chances de mortalité se trouvent, de ce fait, inférieures à celles qu'indiqueraient

les tables dressées d'après des groupes d'individus pris au hasard. Quoi qu'il en soit, ne devant théoriquement procurer à l'assureur ni bénéfice ni perte, cette prime dite prime pure ou prime nette, ne peut lui servir ni à payer les frais généraux de l'entreprise, ni à rémunérer les capitaux engagés. Elle est donc, en pratique, augmentée d'une certaine somme représentant la contribution de l'assuré dans ces frais, et devient, par opposition à la prime pure la prime dite prime brute ou prime chargée.

Mais cette contribution aux frais généraux ne constitue pas la seule altération qu'ait à subir la prime pure. Théoriquement, la prime, si elle est annuelle, devrait être variable, et croître d'année en année puisqu'elle est la représentation du risque couru pendant l'année qu'elle couvre, et que les risques de mortalité augmentent à mesure que l'assuré avance en âge. Or si la Compagnie percevait chaque année la prime correspondant au risque qu'elle court, on arriverait, dans les dernières années, à demander à l'assuré un sacrifice trop lourd, et qui pourrait paraître hors de proportion avec le résultat cherché. Pour éviter cet inconvénient on a cru préférable de rendre la prime uniforme en établissant une moyenne entre la plus faible des primes annuelles (la première), et la plus forte, (la dernière, d'après les données des tables de mortalité); pendant la première partie de la période assurée, le souscripteur paie une prime plus forte que celle qui représente le risque réellement couru par la Compagnie; cet excédent doit servir à compenser les primes trop faibles afférentes aux dernières années; il constitue une réserve que la Compagnie reçoit avec affectation spéciale, qu'elle gère et porte à l'actif du compte particulier de l'assuré. Cette réserve est la réserve dite mathématique, essentiellement

différente de la réserve statutaire de la Compagnie; elle constitue un passif et non un actif pour l'assureur.

La prime inscrite dans les tarifs de la Compagnie, qui apparaît seule dans les rapports entre l'assureur et l'assuré, et constitue bien le coût de l'assurance au sens de l'article 332 du Code de commerce, est donc la prime pure chargée et nivelée : c'est cette prime qui doit servir de base à l'impôt dans les termes de la loi du 22 frimaire an VII.

Cette prime commerciale peut cependant subir elle-même une modification par suite de la convention dite de participation aux bénéfices.

La prime pure est légèrement supérieure au risque réellement couru par la Compagnie; celle-ci réalise de ce chef un certain profit qui s'ajoute à ses bénéfices et qui est en définitive acquis aux dépens des assurés; aussi les Compagnies ont-elles pris l'habitude de tenir compte de ce fait au moins dans certaines combinaisons, d'après une proportion fixée arbitrairement, en général à la moitié des bénéfices d'un exercice. Les polices d'assurances-vie entière et mixtes (ordinaires ou à terme fixe) stipulent en conséquence qu'une partie des bénéfices nets est répartie entre les assurés, chacun recevant une part proportionnelle à la somme formée par l'ensemble des primes qu'il a versées, en égard au temps couru du jour de la souscription au jour de l'inventaire : ce n'est pas là une sorte d'intérêts dans les bénéfices de l'exploitation, mais en réalité, la restitution par l'assureur à l'assuré d'un trop perçu sur la prime.

L'assuré a la faculté soit de toucher en espèces la somme qui lui revient sous forme de participation, soit de s'en faire tenir compte sous forme de compensation

sur sa prime, qui se trouve alors réduite dans une certaine proportion (ordinairement 10 0/0) soit enfin, de laisser la somme entre les mains de la Compagnie à titre de supplément de prime ; c'est alors le capital assuré qui se trouvera accru à l'échéance.

Selon le mode choisi par l'assuré, cette mention produira, en ce qui concerne la liquidation de l'impôt, des conséquences différentes. Tout d'abord il faut remarquer que la loi de frimaire en décidant que le droit proportionnel établi sur les contrats d'assurance doit être assis sur la valeur de la prime, a entendu frapper les versements réellement effectués par l'assuré à titre de primes, ce que l'assurance lui coûte effectivement, le prix moyennant lequel l'assureur consent à se charger du risque. Or, si l'assuré touche en espèces ou fait déduire du montant de sa prime, la part de bénéfices à laquelle il a droit, cette opération n'étant que la restitution d'un trop perçu sur la prime, il s'ensuit qu'il y a lieu d'en tenir compte dans la liquidation du droit de 1 0/0.

L'Administration s'est rangée à cette opinion par une solution rendue en décembre 1884 relativement à deux polices enregistrées après le décès de l'assuré par suite de l'usage qui en avait été fait dans des actes notariés : d'après cette décision, les bénéfices annuels doivent, pour la perception du droit proportionnel d'enregistrement être déduits du montant nominal des primes, soit qu'ils aient été touchés en espèces, soit qu'ils aient été imputés annuellement sur le montant de la prime due par l'assuré. « Il est de principe, en effet, porte cette solution, que le droit de 1 0/0 est dû sur les primes réellement encaissées par la Compagnie. D'autre part, il est constant que la participation aux bénéfices constitue une opération destinée à

ramener la prime à un taux aussi modéré que possible, au moyen d'une remise de ce qui a pu être demandé à l'assuré au-delà de la cotisation strictement nécessaire (Conteau, *Traité des assurances sur la vie*, p. 240. — Vermot, *Catéchisme théorique et pratique de l'assurance sur la vie*. — De Courcy, *Traité des assurances sur la vie*, p. 161). Par suite, soit que l'assuré touche sa quote-part de bénéfices, soit qu'il l'abandonne en diminution de la prime, la répartition n'en a pas moins pour résultat, dans l'un comme dans l'autre cas, de réduire la somme effectivement versée à titre de primes à la Compagnie par l'assuré. »

Mais si, au contraire, l'assuré abandonne à la Compagnie sa part dans les bénéfices à titre de supplément de prime, cette convention dont le but est de procurer à l'assuré un capital supérieur à celui qui avait été primitivement stipulé, n'influe nullement sur la prime qui reste identiquement la même ; aucune déduction ne pourrait être admise au point de vue de la liquidation de l'impôt, et c'est ce que l'Administration reconnaît dans la solution précitée de décembre 1884. Sa doctrine, sur ce point comme sur le précédent, s'est affirmée dans les mêmes termes par une autre solution du 21 septembre 1896 (J. E. 25.388).

En résumé, le droit de 1 0/0 est assis sur le montant du versement net effectué par l'assuré à titre de primes, c'est-à-dire sur le total des sommes réellement encaissées par l'assureur comme prix de l'assurance. Il faut maintenant nous demander comment pourra être déterminée la prime ainsi entendue, dans le cas fréquent où la police sera présentée à l'enregistrement avant l'expiration du contrat.

§ 2. — De l'évaluation de la prime

Dans certains cas, le montant total des versements que l'assuré a dû effectuer pour obtenir à l'échéance le capital assuré, est connu lors de l'enregistrement ; c'est ainsi que, si le contrat est présenté à la formalité après son expiration, le nombre des primes étant certain, la valeur de la prime est absolument déterminée : la liquidation du droit doit s'établir sans déclaration sur le montant total des primes payées jusqu'à l'époque d'exigibilité du bénéfice.

Il en est de même, et l'impôt peut être assis sur une base ferme, lorsque le contrat en cours stipule le versement préalable d'une prime unique.

Pour le calcul des primes, l'unité de temps adoptée par les Compagnies est la période annuelle, usitée dans les calculs de mortalité : la prime annuelle représente l'évaluation du risque couru par l'assureur au cours de chaque année. En totalisant, sauf escompte, les primes annuelles à payer pendant un certain nombre d'années correspondant à la durée conventionnelle du contrat, s'il s'agit d'une assurance temporaire, ou à la durée probable de la vie de l'assuré d'après les Tables de mortalité, s'il s'agit d'une assurance pour la vie entière, on obtient une somme représentant l'évaluation du risque couru par l'assureur pendant toute la durée de l'assurance. Cette prime unique, d'ailleurs payable d'avance comme toute prime d'assurance sur la vie représente en même temps le montant total des versements à la charge de l'assuré et que celui-ci effectue en une seule fois.

Cette combinaison, si elle était généralement pratiquée, permettrait d'asseoir l'impôt sur une valeur ferme et certaine. Mais elle est très peu usitée ; la prime unique, beaucoup trop élevée est en général très supérieure aux revenus de l'assuré, et ne répond pas au véritable but de l'assurance sur la vie, qui est la création d'un capital au moyen de ressources viagères et le plus souvent d'épargnes annuelles.

La forme de prime la plus couramment adoptée est celle de la prime périodique, payable annuellement, et différant de la prime unique en ce que cette dernière assure le sinistre à quelque époque qu'il se produise pendant la durée de l'assurance, tandis que la prime annuelle ne l'assure qu'autant qu'il se produit au cours de l'année pour laquelle elle a été payée. La prime étant, d'après les conditions générales de la police, toujours payable d'avance, si, après chaque année expirée une nouvelle prime n'est pas versée, l'assurance n'est pas due. C'est pour cela qu'on a pu dire que toute assurance sur la vie, quelle qu'en soit la forme et la durée, contractée moyennant une prime annuelle, se décompose en une série d'assurances annuelles. Le contrat, formé une fois pour toutes le jour de la signature de la police, ne produit à la charge de l'assureur que des obligations successives et indépendantes.

Lorsque la prime est annuelle, la Compagnie n'est tenue au paiement du capital assuré que si la prime a été versée d'avance pour l'année dans laquelle le sinistre se produit, mais elle ne peut rien exiger au-delà. La prime, au sens de l'article 69 de la loi de frimaire, le prix de l'assurance, valeur imposable, comprend donc l'ensemble des prestations fournies annuellement et d'avance par l'assuré, du

jour de la signature de la police à celui de la dernière échéance qui a précédé le décès.

Si donc une assurance à primes périodiques est présentée à l'enregistrement avant sa réalisation, la base de l'impôt est indéterminée, puisque l'un des éléments de sa détermination, la durée du contrat, fait défaut. Le coût de l'assurance doit nécessairement faire l'objet d'une évaluation.

On a, il est vrai, soutenu que l'exigibilité immédiate du droit proportionnel pourrait être repoussée par l'exception tirée de l'article 22 de la loi du 11 juin 1859, qui a accordé le bénéfice de l'enregistrement provisoire au droit fixe aux actes réputés de commerce, par l'article 633 du Code de commerce. Cette faveur s'appliquerait aux polices sous seings privés, sur laquelle le droit proportionnel ne deviendrait exigible que lorsque, sur la demande des parties, interviendrait un jugement portant condamnation, collocation, liquidation ou reconnaissance de la convention, lui fournissant ainsi un titre judiciaire, ou qu'un acte public serait rédigé en conséquence de ses clauses.

Mais cette application de la loi de 1859 aux polices d'assurances sur la vie, outre qu'elle ne présenterait, en pratique, que peu d'intérêt, puisque l'exemption provisoire du droit proportionnel cesserait à raison précisément des faits qui rendent obligatoire l'enregistrement des polices sous seings privés, et qu'elle ne ferait que reculer la difficulté, ne paraît pas répondre à l'intention du législateur. L'article 633 du Code de Commerce énumère bien parmi les marchés et traités réputés actes de commerce (n° 5) « toutes assurances » mais il ajoute immédiatement « et autres contrats concernant le commerce de mer » disposition qui ne peut s'appliquer qu'aux assurances mari-

times. La loi du 11 juin 1859 spécifie d'ailleurs que les marchés et traités jouissant de l'exemption provisoire du droit proportionnel sont ceux que vise l'article 69 de la loi du 22 frimaire § 3 n° 1 et § 5 n° 1, c'est-à-dire (§ 3) les adjudications aux rabais et marchés entre particuliers pour construction, réparation, entretien et autres objets mobiliers ne contenant ni vente ni promesse de livrer des marchandises, denrées ou autre objets mobiliers, et (§ 5), les adjudications, ventes, reventes... marchés, traités, etc., d'objets mobiliers généralement quelconques. L'article 22 de la loi de 1859, ainsi que l'a décidé un jugement du Tribunal civil de Valenciennes du 17 février 1888 (R. P., n° 7081) ne paraît donc pas applicable aux contrats d'assurances tarifés par les articles 69 § 2 n° 1 de la loi du 22 frimaire an VII et 51 de la loi du 28 avril 1816, et l'exigibilité immédiate du droit proportionnel ne saurait faire doute.

Mais comment déterminer la valeur imposable : la valeur de la prime, puisque la durée du contrat est inconnue ? La question se pose d'une façon différente en ce qui concerne les assurances contractées pour la vie entière d'une part, les assurances temporaires et mixtes, d'autre part.

I. — ASSURANCES VIE ENTIÈRE A PRIMES FIXES ET VIAGÈRES

L'assurance pour la vie entière est un contrat par lequel l'assureur s'engage à payer un capital déterminé au décès de l'assuré, quelle qu'en soit l'époque, mais sous la condition que la prime ait été payée pour l'année du décès. Lorsqu'un pareil contrat, en cours, est présenté à la formalité de l'enregistrement, le nombre total de primes que

l'assuré aura dû payer en définitive pour que l'assureur soit tenu de verser à l'échéance le capital promis, dépend de la durée plus ou moins longue de la vie de l'assuré ; la valeur imposable est donc indéterminée.

D'autres procédés ont été proposés pour parvenir à une évaluation aussi approchée que possible de la réalité. On a enseigné que le montant de la prime devait être obtenu en capitalisant d'office la prime annuelle au denier 10 comme pour les constitutions de rentes viagères. L'article 14, 9° de la loi de frimaire spécifie en effet que la valeur des rentes créées sans expression de capital est déterminée à raison d'un capital formé de 10 fois la rente viagère. Or, a-t-on dit, la prime viagère équivaut, pour les Compagnies, à une rente viagère, dont elles connaissent parfaitement la valeur actuelle qui est déterminée par les comptes de leurs réserves. Mais ce système est généralement repoussé parce que la prime viagère n'est pas une véritable rente, pour deux raisons : nous verrons que l'assuré, ne s'obligeant que sous réserve du paiement facultatif des primes, entend conserver la faculté de s'exonérer du paiement de ces primes en renonçant au bénéfice du contrat ; or il ne saurait y avoir de rente là où il n'y a pas obligation de la payer ; d'autre part la prime constitue le prix du risque dont l'assureur s'est chargé, le prix de son obligation de garantie, et ne saurait, de par sa nature, être considérée comme les arrérages d'une rente créée moyennant un capital qui pourra n'être exigible que dans un assez long temps, ou ne pas être exigible du tout. Appliquer à un contrat qui ne saurait s'analyser en une constitution de rente viagère, le mode d'évaluation qui dans l'esprit de l'article 14, 9° de la loi de frimaire s'applique nommément à cette dernière convention, serait aller directement contre les principes de

notre droit fiscal, selon lesquels aucune loi d'impôt ne saurait être appliquée, sous prétexte d'analogie, à des cas qu'elle n'a pas expressément visés. Un jugement du Tribunal civil de Strasbourg du 30 avril 1850 et une solution de l'Administration du 14 novembre 1873 (J. E. 19. 371) ont repoussé ce système d'évaluation directe de la prime d'une assurance pour la vie entière.

M. Dumaine (n° 169) a soutenu un autre système fort ingénieux, qui permettrait d'asseoir l'impôt sur une base mathématiquement exacte. La valeur de la prime, ainsi qu'il le fait justement observer, est mathématiquement représentée, au moment de la signature de la police, par la prime unique correspondante indiquée dans le tarif : en effet, pour les Compagnies, la prime unique représente, d'après leurs calculs, la valeur escomptée de toutes les primes viagères à payer pendant la durée de la vie de l'assuré telle qu'elle est déterminée par les tables de mortalité. Le nombre de ces primes n'est pas indéterminé pour elles, puisque, pour établir leurs comptes, elles considèrent toute vie humaine comme devant finir à l'époque précise indiquée par les tables. Lors de la souscription de la police, l'engagement de l'assuré consiste dans la prime unique qu'il aurait dû verser s'il avait voulu se libérer en une seule fois ; son engagement et celui de la Compagnie sont égaux, c'est-à-dire que la valeur actuelle des primes à recevoir de l'assuré équivaut à la valeur actuelle de la somme à payer par la Compagnie à l'échéance convenue. La valeur de la prime, au sens de la loi de frimaire, est donc théoriquement représentée par la valeur de la prime unique prise à la date de la souscription du contrat. Ainsi, la valeur de la prime viagère d'un assuré qui souscrit à 35 ans une assurance de 10.000 francs, consiste, d'après

le tarif, dans la somme de 4.314 francs, montant de la prime unique qu'il aurait eu à payer une fois pour toutes, s'il avait préféré ce mode de paiement. Le droit serait donc de 43 fr. 20 en principal.

Ce système aurait l'avantage, s'il était adopté, de donner à la perception une base fixe, invariable, égale pour tous, quelle que soit la durée de la vie de l'assuré. Mais il ne saurait être appliqué d'office, en l'état actuel de notre législation fiscale, car il n'est ni légal, ni même conforme à l'esprit de la loi de frimaire, qui est d'assujettir au droit proportionnel de 4 0/0 le montant net des versements effectués par l'assuré à la Compagnie à titre de primes, et dont le chiffre sera le plus souvent supérieur ou inférieur à la prime unique, rarement égal.

La solution de la difficulté doit donc être cherchée dans les principes généraux de la législation fiscale. L'article 16 de la loi du 22 frimaire an VII dispose que « si les sommes et valeurs ne sont pas déterminées dans un acte ou un jugement donnant lieu au droit proportionnel, les parties seront tenues d'y suppléer, avant l'enregistrement, par une déclaration estimative certifiée et signée au pied de l'acte. » L'évaluation de la valeur totale des primes à payer devra donc être faite par les parties.

La déclaration demandée par l'article 16 pourrait d'ailleurs consister soit dans l'indication de la prime unique prise à la date de la signature de la police, soit dans celle d'un chiffre tenant compte des chances de mort plus ou moins grandes de l'assuré, avant le terme indiqué par les tables de mortalité.

L'administration a formulé ce principe par une solution du 14 novembre 1873, dans les termes suivants, dans une espèce où son préposé avait cru pouvoir d'office capitaliser

par 10 le montant de la prime viagère : « le droit n'aurait dû être liquidé que sur le montant cumulé de la prime qui doit être payée par le sieur Berthier, en vertu du contrat, pendant toute la durée de sa vie. Cette durée étant incertaine, et la valeur de la prime en capital n'étant pas déterminée par la loi fiscale comme pour les baux à vie et pour les rentes ou pensions viagères, dont la valeur imposable est fixée à 10 fois le loyer, la rente, ou la pension, la seule base légale pour l'assiette du droit est la déclaration estimative que les parties doivent faire en exécution de l'article 16 de la loi du 22 frimaire an VII. » (J. E. n° 49.371). Le Tribunal de la Seine a adopté le même système dans un jugement du 13 avril 1899 (J. E. 25.711. R. P. 9.597) en reconnaissant à la perception faite sur une pareille déclaration, un caractère provisoire à l'égard du Trésor.

En résumé, si l'assurance est contractée sur la vie entière et moyennant une prime viagère, le droit de 1 0/0 doit être assis, sans contredit, sur une estimation fournie par les parties.

II. — ASSURANCES TEMPORAIRES ET MIXTES. — ASSURANCES EN CAS DE VIE

Ces différentes assurances ont ceci de commun que la prime, au lieu d'être payable pendant toute la vie de l'assuré, ne l'est que pendant une durée déterminée, avec stipulation que le paiement de cette prime cessera lors du décès survenant avant le terme prévu au contrat. On s'est demandé si le fait qu'une limite certaine était assignée à

l'obligation de l'assuré n'entraînait pas par lui-même une détermination suffisante de cette obligation.

Dans l'assurance temporaire, l'assureur s'engage à verser un capital déterminé si l'assuré décide avant un certain temps, mais sous la condition que la prime ait été payée pour l'année du décès ; le paiement des primes est donc limité à une période déterminée, et cesse au cas de décès de l'assuré survenu avant la fin de cette période.

L'assurance mixte est un contrat par lequel l'assureur s'engage à payer un capital soit à l'assuré lui-même ou à un tiers à une date déterminée, s'il est vivant à cette date, soit à ses héritiers ou à un tiers, s'il meurt avant le terme fixé. C'est là l'assurance mixte dite ordinaire par opposition avec l'assurance mixte à terme fixe, combinaison qui ne diffère de la précédente qu'en un point : dans le cas de décès de l'assuré, le capital est ici payable non pas au jour de son décès, comme dans la forme ordinaire, mais à la date où il aurait été payé à l'assuré lui-même si celui-ci avait survécu. Sauf ce détail qui n'a d'importance qu'au point de vue du paiement de la prime, la théorie du contrat est la même dans les deux cas.

Enfin l'assurance en cas de vie ou assurance différée est celle qui subordonne le paiement du capital assuré à la condition que l'assuré soit vivant à une date déterminée.

Bien que la solution à adopter au point de vue de la détermination de la prime paraisse devoir être, et soit en effet la même dans ces différents cas, ce sont les assurances mixtes qui ont donné lieu principalement à la difficulté suivante :

L'Administration s'est longtemps refusée à voir dans

l'obligation de l'assuré au paiement de la prime, une obligation indéterminée, au moins lorsque le paiement des primes est limité à une période donnée. Si dans l'assurance vie entière à primes viagères, la prime est inconnue, c'est parce que l'étendue de l'obligation de l'assuré, base de l'impôt, dépend de la durée de sa vie. C'est la durée du contrat qui est inconnue. Or, au cas présent, la durée du contrat est connue, puisqu'elle est limitée. Si l'assuré promet de payer les primes pendant un temps donné, sa promesse doit, dans les mêmes limites, acquitter l'impôt. Et la déclaration estimative prévue par l'article 16 de la loi de frimaire ne peut servir de base à cet impôt que tout autant que « les sommes ou valeurs ne sont pas déterminées dans l'acte donnant lieu au droit proportionnel. » Par suite, les polices de l'espèce contenant les éléments voulus pour la détermination de la valeur imposable, une évaluation des primes à payer n'avait pas paru nécessaire.

Comment l'Administration justifiait-elle cette doctrine, affirmée par trois solutions rendues en termes identiques en 1888, 1893 et 1896, alors que les polices dont il s'agit stipulent que le paiement des primes cessera lors du décès de l'assuré s'il survient avant le terme fixé au contrat ? et comment pouvait-elle se croire fondée à exiger le droit proportionnel de 4 0/0 sur le montant de la prime annuelle multiplié par le nombre d'années pour lequel l'assurance avait été contractée ?

Les intéressés avaient objecté : d'une part, le principe, fondamental en matière d'assurance sur la vie que le paiement des primes autres que la première est toujours facultatif ; l'assuré ne payant, par conséquent, les primes qu'autant qu'il le veut bien, on ne peut dire *a priori* que

les primes correspondant à la durée indiquée seront toutes payées. Et d'autre part, qu'en tout cas, l'évaluation déduite des indications de la police ne saurait être que provisoire : le paiement régulier des primes jusqu'au décès rendant exigible le capital assuré sans que la Compagnie ait rien à réclamer au-delà, le nombre des primes qui se trouveront avoir été réellement payées lors de l'échéance du contrat, le coût de l'assurance, dépend en définitive d'un événement futur et incertain, à savoir le décès de l'assuré au cours de l'assurance. Mais dès 1888 (solut. du 18 décembre 1888, *Rev. prat.*, n° 3054) l'Administration, envisageant la clause du paiement facultatif des primes comme une faculté laissée à l'assuré de résilier le contrat, avait répondu que si cet événement pouvait d'un moment à l'autre faire cesser le paiement des primes, il ne fallait voir là qu'une condition résolutoire, qui n'empêchait pas la formation du contrat pour toute sa durée, et ne s'opposait dès lors nullement à la perception immédiate du droit proportionnel sur le montant intégral des primes afférentes à cette durée. Dans la solution du 16 octobre 1893, elle déclarait de même, en matière d'assurance mixte à terme fixe, qu'il n'y avait pas lieu, pour le même motif, de tenir compte de la double éventualité du décès de l'assuré et de la résiliation du contrat pour non paiement de la prime ; enfin, par une troisième solution du 14 février 1896 (n° 8.731 R. P.) elle complétait le système adopté par les deux premières, en décidant que la résiliation amiable de la police, pour défaut de paiement des primes ou pour tout autre motif, ne saurait motiver la restitution du droit perçu sur l'ensemble des primes, pour la période postérieure à la résiliation.

L'Administration avait cru, en soutenant cette doctrine,

interpréter rigoureusement les énonciations mêmes des polices présentées à la formalité, ces polices étant généralement conçues en ces termes : « la Compagnie s'engage à payer la somme de... soit le... à M. X, s'il est vivant ledit jour, soit, aussitôt après son décès, s'il a lieu avant ladite époque, à ses héritiers ou à tout autre bénéficiaire... La présente assurance est faite moyennant la prime de... que M. X a payée ce jour, dont quittance, et moyennant la même prime qu'il paiera à la Compagnie le... de chaque année jusques et y compris le... (date du dernier paiement correspondant à la durée de l'assurance) ou jusqu'à son décès, s'il a lieu avant cette époque. »

Pouvait-on objecter valablement que l'assuré ne contracte, en fait, aucune obligation, en vertu du principe que le paiement des primes est toujours facultatif? Les Conditions générales, imprimées en tête des polices, contiennent en effet, en ce qui concerne les primes, des dispositions précises, qu'une dérogation explicite pourrait seule abroger, et qu'on ne peut considérer comme abrogées par la rédaction trop succincte des conditions manuscrites rappelées plus haut. Ces Conditions générales stipulent : 1° Que la police n'existe et n'a d'effet qu'après le paiement de la première prime ; 2° Que, le paiement des primes autres que la première étant toujours facultatif, la police ne continuera à avoir d'effet que si la prime a été acquittée à l'échéance.

L'assuré, a-t-on dit, effectue donc le paiement de la prime si bon lui semble, puisqu'il ne contracte à cet égard aucun engagement susceptible d'exécution forcée. Chaque prime annuelle étant toujours payable d'avance, si l'assuré la verse, il continuera à être assuré pour l'année à laquelle s'applique la prime ainsi payée ; s'il ne la verse

pas, la Compagnie ne pourra l'y contraindre, seulement elle résiliera ou réduira selon les cas, son propre engagement. L'obligation que l'assuré paraît assumer par le contrat dépend donc d'une condition purement protestative de sa part ; il s'ensuit qu'elle est nulle, aux termes de l'article 1174 du Code civil, ou, plus exactement, inexistante. Mais cette inexistence d'une obligation proprement dite à la charge du preneur d'assurance n'empêche pas l'obligation de l'assureur d'être parfaitement valable, car celui-ci peut s'engager sous condition protestative de la part du créancier ; seulement, tant que la prime n'aura pas été payée, l'obligation de l'assureur sera sans cause, et par suite ne le liera pas. Le nombre de primes qui seront réellement payées n'est pas nécessairement celui qui correspond à la durée du contrat, puisque l'obligation de payer les primes à venir n'existe pas.

Mais ce système comporte, à notre avis, une critique qu'il nous paraît difficile d'écarter : s'il en est ainsi, pourquoi l'assuré vient-il déclarer, dans les conditions manuscrites, qu'il paiera la prime stipulée, annuellement, jusqu'à l'échéance du contrat ? Il contracte bien, par ce fait, l'obligation de payer toutes les primes correspondant à la durée de l'assurance, car, dire qu'on paiera les primes, revient en somme à dire qu'on s'oblige à les payer. Cette rédaction, qui, nous l'avons vu, n'abroge pas celle des Conditions générales, stipulant le paiement facultatif des primes, est-elle inconciliable avec cette dernière ? Nous ne le croyons pas.

Le fait que la prime est payable par annuités n'empêche pas, et ceci n'est contredit par personne, que le contrat ne soit formé pour toute sa durée le jour de la signature de la police, suivie du versement de la première prime.

Autrement il supposerait chaque année la réalisation des conditions de forme et de fond nécessaire, à sa validité, ce qu'aucune clause des polices ne permet d'exiger, et ceci a été jugé notamment par le tribunal civil de la Seine le 29 mars 1899. (*Le Droit*, n° du 3 mai 1899). Ce n'est pas d'autre part à la volonté seule de l'assuré qu'est laissée la formation du contrat puisque le paiement de la première prime est obligatoire, et nécessaire pour que le contrat existe et produise ses effets. Il est à présumer, dans ces conditions, que le preneur d'assurance a eu plutôt, en souscrivant, l'intention de se réserver la faculté de résilier un contrat existant, que de former, année par année, une série d'assurances distinctes. Sans doute, la faculté laissée à l'assuré de se soustraire aux obligations que lui impose l'assurance, en en abandonnant les avantages, dépend purement de sa volonté ; le contrat est donc, en ce sens, affecté d'une condition protestative, mais ce n'est pas une condition purement protestative, comme le soutient le système précédemment exposé ; condition qui affecterait l'existence même de la convention au-delà de l'année couverte par le paiement de la première prime ; c'est une condition protestative affectant uniquement sa résolution. Or l'article 1174, qui déclare nulle la condition purement protestative, ne s'applique pas à la condition résolutoire ; une obligation peut être valablement contractée sous condition protestative résolutoire de la part de celui qui s'oblige : deux contrats affectés d'une pareille condition et dont la validité n'est pas douteuse, en sont la preuve : la vente sous la condition *nisi res emptori displicuerit* et la vente à *rémeré*. Ce n'est donc pas seulement l'assureur, qui est lié pour toute la durée du contrat, mais aussi l'assuré, sauf la liberté qui lui est laissée de résoudre la convention

à son gré en cessant d'exécuter son obligation annuelle ; la convention est formée pour toute sa durée, sa résolution seule est laissée à la volonté de l'une des parties, les règles applicables à la condition résolutoire ordinaire doivent être suivies.

Or, d'après les principes qui gouvernent la matière, la convention soumise à une condition résolutoire a une existence immédiate ; par suite, *pendente conditione*, le droit qui lui est afférent est immédiatement exigible, et sera régulièrement perçu si l'acte est présenté à la formalité (Demante, p. 841-42 ; Championnière et Rigaud, n° 459 ; Marcadé, art. 1168). La réserve du paiement facultatif des primes, dans ce système, ne mettrait donc pas obstacle, à elle seule, à la liquidation du droit sur le nombre total des primes correspondant à la durée de l'assurance.

Si la condition se réalisait, (en notre espèce, la condition *si displicuerit*), la convention serait nulle et non avenue, et serait censée, même à l'égard des tiers, n'avoir jamais existé (Aubry et Rau, 5^e édition, IV, § 302 et note 88 *bis* ; Laurent, XVII, n°s 144 à 147 ; Baudry et Barde, *Obligations*, n° 935). Mais l'article 60 de la loi de frimaire s'opposerait cependant à ce que cet effet rétroactif se produise au détriment de l'Administration ; le législateur a, dans cet article, clairement manifesté son intention d'écarter une pareille conséquence, en rendant la perception indépendante du sort ultérieur des actes : or la résiliation d'une convention postérieurement à son enregistrement, est, d'après l'interprétation de la Cour de Cassation (arrêt du 28 août 1815. J. E, 5.295) un événement ultérieur qui ne peut rendre la perception irrégulière. C'est en ce sens que la solution de l'Administration du 14 février 1896 a

décidé que la résiliation du contrat pour défaut de paiement de primes ne saurait motiver la restitution des primes pour la période postérieure à la résiliation ; le contrat résoluble ayant été formé pour toute sa durée, la créance du Trésor avait, dès sa perfection, une base légale, et n'a pu, en vertu de l'article 60, être résolue en même temps que lui. Seule, l'annulation du contrat prononcée en justice ferait disparaître toute cause juridique de perception, et s'opposerait à la réclamation des droits non payés auxquels l'acte annulé donnait ouverture. La Cour de Cassation a estimé par un arrêt du 28 janvier 1890 (Instruction 2790, § 6) que, dans ce cas, l'obligation créée au profit du Trésor public se trouve anéantie à partir de l'instant où elle a commencé, car elle n'a jamais eu de base légale.

Mais, de ce que la réserve du paiement facultatif des primes ne peut mettre obstacle, par elle-même, à la perception du droit proportionnel sur l'ensemble des primes afférentes à la durée du contrat, s'ensuit-il que cette durée soit nécessairement limitée, en matière d'assurance mixte, par la date extrême assignée à la cessation du paiement des primes ? Nous ne le pensons pas.

La question se pose dans les termes suivants :

L'assuré qui s'engage le jour de la signature du contrat, à payer (sous réserve de la condition résolutoire *si displicuerit*), le montant des primes afférentes à la durée de contrat, en spécifiant : 1° que le versement de ces primes s'effectuera par termes annuels ; 2° que les paiements cesseront à son décès, si celui-ci survient avant le terme fixé, a-t-il contracté l'obligation de verser le nombre même de primes correspondant à la durée conventionnelle de l'assurance, sous la condition résolutoire de son prédécès

à l'échéance annuelle, ou s'est-il engagé seulement à les payer année par année, sous la condition suspensive de sa survie à chacune des échéances, la durée du contrat étant, dans ce cas, limitée à son décès ?

Dire, comme le fait l'Administration, que l'assuré s'oblige à payer la prime jusqu'au terme conventionnel de l'assurance, sous la condition résolutoire de son prédécès à chacune des échéances annuelles, c'est, semble-t-il, méconnaître ce véritable caractère de l'assurance mixte. •

Dans le système, l'assurance mixte constituerait nécessairement un contrat unique, profitant d'abord et principalement au contractant, ensuite et subsidiairement à un tiers. Or il n'en est rien : en réalité cette convention contient, réunies dans une même police, deux assurances distinctes : une assurance en cas de vie et une assurance en cas de décès. « L'assuré qui contracte une assurance mixte de dix ans, dit à ce sujet M. Dupuich, fait exactement la même opération que s'il souscrivait le même jour, par deux polices séparées, une assurance différée de dix ans et une assurance temporaire de dix ans ; ce qui est mixte, ce n'est donc pas l'assurance, mais la police, qui est l'instrument de deux assurances. Ces deux assurances, considérées en elles-mêmes, sont chacune pure et simple, juxtaposées en la forme, indépendantes quant au fond, au point que chacune peut faire l'objet d'une cession distincte. »

Ainsi l'assurance mixte, aux termes d'une doctrine et d'une jurisprudence d'ailleurs constantes, contient non pas une seule, mais deux assurances juxtaposées : une assurance temporaire en cas de décès et une assurance en cas de vie. L'impôt devrait-il donc être perçu sur chacune de ces deux assurances ? Non, évidemment, puisque l'une

d'elles seule doit produire son effet, selon l'événement, à l'exclusion de l'autre ; le droit est dû à raison de celle qui doit se réaliser : assurance en cas de vie, ou assurance en cas de décès.

Les effets de l'assurance mixte sont, en effet, selon l'événement, ceux de l'une ou de l'autre des deux assurances qui y sont réunies : dans l'assurance en cas de décès, le décès de l'assuré est la condition suspensive de l'obligation de l'assureur ; la survie de l'assuré en est la condition résolutoire. Dans l'assurance en cas de vie, à l'inverse, le décès de l'assuré est la condition résolutoire de l'obligation de l'assureur ; la survie de l'assuré en est la condition suspensive. En sorte que, dans l'assurance mixte, le décès de l'assuré est la condition résolutoire de l'assurance en cas de vie et la condition suspensive de l'assurance en cas de décès qui y sont juxtaposées ; or ces conditions opèrent conformément à l'article 1179 du Code civil, avec effet rétroactif. Si l'assuré décède avant le terme fixé par la police, l'obligation que l'assurance en cas de vie avait imposée à l'assureur est résolue, et, aux termes de l'article 1183 du Code civil, les choses sont remises au même état que si cette obligation n'avait pas existé ; inversement, l'obligation que l'assurance en cas de décès avait imposée à l'assureur a son effet du jour où elle a été contractée (C. civil, art. 1181), la situation est donc la même que si l'assuré n'avait, dans la police, contracté qu'une assurance en cas de décès. Si, au contraire, l'assuré survit à cette date, cette survie étant la condition suspensive de l'assurance en cas de vie et la condition résolutoire de l'assurance en cas de décès, le contrat est rétroactivement réputé n'avoir jamais contenu qu'une assurance en cas de vie au profit du contractant lui-même.

Étant donné ce fait que, si l'assuré décède avant le terme fixé dans la police, son assurance mixte doit être réputée n'avoir jamais contenu qu'une assurance temporaire en cas de décès, il convient de se demander quelle serait son obligation, s'il avait contracté une pareille assurance pour une durée fixe, par exemple de 10 ans, avec stipulation que les primes cesseraient d'être payées à son décès. S'engage-t-on, par une pareille assurance, à payer les primes annuelles pendant une durée ferme de 10 ans, sauf résolution de cette obligation si l'on décède avant dix ans, ou ne s'engage-t-on à les payer que jusqu'à son décès ?

C'est cette dernière solution qui paraît devoir être admise. Que signifie en effet la limitation de la durée de l'assurance ? Uniquement ceci, à savoir que l'assureur ne répond du risque de mort de l'assuré que si cette mort survient au cours de la durée stipulée, et qu'il ne consentirait pas, sur les bases du contrat, à être assureur pour une plus longue période. Il ne s'ensuit pas nécessairement que le contrat doive avoir la durée prévue, si le décès survient pendant qu'il est en cours. Ce décès, et non le terme assigné à la convention, en devient alors la véritable échéance. Si la prime a été régulièrement payée jusqu'à et y compris l'année du décès, l'assureur est responsable du risque, et doit le paiement du capital assuré sans pouvoir rien exiger au-delà des prestations fournies d'avance par l'assuré, et inversement, ce dernier ne contracte en définitive, le jour de la signature de la police, d'autre obligation que celle de verser la prime convenue, année par année et d'avance jusqu'à son décès ; s'il l'a remplie exactement, il a payé le prix de l'assurance ; or c'est ce prix, qui, selon le vœu de la loi de frimaire, doit servir de base à la liquidation de l'impôt.

Il ne faut donc pas considérer que l'obligation de l'assuré, au jour de la signature du contrat, consiste dans le nombre total des primes correspondant à la durée conventionnelle de l'assurance, sous la condition résolutoire de son décès survenant avant le terme fixé. C'est bien plutôt sa survie à chacune des échéances annuelles qui constitue la condition partiellement suspensive de son engagement, et ce qui le prouve, c'est que chacune des primes annuelles n'est exigible que sous cette condition de survie. Le quantum de l'obligation assumée par le contractant, n'est en définitive nullement déterminé; il varie suivant les chances plus ou moins grandes de mort de ce dernier au cours de la période assurée. Le souscripteur d'une assurance temporaire s'engage, malgré l'apparence contraire, à payer la prime année par année jusqu'à son décès; la seule différence qui existe entre ce cas et celui de l'assurance vie-entière consiste dans le fait, que, dans la combinaison analysée, le décès doit se produire au cours d'une période déterminée pour que le capital stipulé soit dû.

En résumé, le souscripteur d'une assurance mixte contracte une obligation certaine au paiement des primes, sous réserve toutefois de pouvoir s'y soustraire en renonçant au bénéfice du contrat. Mais le quantum de cette obligation est inconnu, puisque, selon l'événement, l'assurance mixte peut se résoudre en une assurance temporaire, auquel cas l'assuré doit être réputé ne s'être obligé que sous la condition partiellement suspensive de sa survie à chaque échéance de primes. Ce qui revient à dire que, s'il décède avant le terme fixé, il doit être considéré comme ayant souscrit un seul engagement: celui de payer les primes année par année jusqu'à son décès. Le

coût de l'assurance, subordonné à un fait inconnu, est donc indéterminé, et nécessite une évaluation.

Il en serait ainsi dans le cas où l'assurance mixte affecterait la forme dite à terme fixe, combinaison dont la théorie est la même que la précédente, et pour l'assurance ordinaire en cas de vie ; le fait que cette assurance se résout en une série d'assurances annuelles, et celui que le paiement des primes cessera au décès de l'assuré s'il se produit avant le terme fixé, indiquent, par identité de motifs, que l'assuré n'a entendu s'obliger au paiement des primes correspondant à la durée conventionnelle du contrat que sous la condition suspensive de sa survie à chacune des échéances annuelles ; le quantum de son obligation est pareillement, ici, subordonné à ses chances plus ou moins grandes de mort avant le terme. C'est donc la déclaration estimative des parties qui doit servir de base à la liquidation de l'impôt à percevoir à raison de l'enregistrement de contrats d'assurances mixtes, temporaires ou différées.

C'est en ce sens que s'est fixée la jurisprudence. Deux jugements, l'un du tribunal civil de Belley (2 mai 1894, J. E., 24.529, R. P., 8.451), l'autre du tribunal civil de Blois (9 mars 1898, J. E., 25.596) (R. P., 9.229) ont décidé que le droit de 1 0/0 exigible lors de l'enregistrement du contrat, doit être liquidé non sur le total des primes à courir jusqu'à l'expiration du contrat, mais seulement sur une évaluation de ces primes, dont le nombre est subordonné au décès de l'assuré. Le tribunal civil de Pont-l'Évêque, adoptant la même manière de voir par un jugement du 31 mai 1900 (J. E., 16.007, R. P., n° 10.004) fait remarquer qu'il ne saurait résulter de l'application de ce principe aucun préjudice pour le Trésor, attendu que l'Administration est toujours cer-

taine de toucher intégralement les droits qui lui sont légitimement dus, un supplément de droit devenant exigible et pouvant être réclamé le jour où le montant des primes payées viendrait à dépasser le montant de l'évaluation fournie par les parties.

L'Administration elle-même s'est rangée à ce système dont elle a fait l'application par une solution du 25 avril 1901 (R. P., 10.052).

III. — CARACTÈRES DE LA PERCEPTION BASÉE SUR L'ÉVALUATION DES PARTIES

Dans tous les cas où le contrat d'assurance a été fait moyennant le paiement par l'assuré de primes périodiques, paiement qui doit d'ailleurs cesser au décès, la valeur de la prime, base de l'impôt, nécessite une évaluation fournie par les parties, dans les termes de l'article 16 de la loi de frimaire. Mais, en pratique, cette évaluation dont l'exactitude dépendrait de la connaissance d'un fait inconnu des parties, sera rarement égale au montant des primes effectivement versées, montant qu'elle peut soit dépasser, soit ne pas atteindre.

Quelle sera, dans l'un ou l'autre de ces cas, la situation respective des parties et de l'Administration?

Dans le cas, d'abord, où l'évaluation dépasse le montant des primes réellement payées, les intéressés peuvent-ils arguer du fait que la loi a voulu atteindre précisément ce montant, pour se pourvoir en restitution contre l'excès de perception correspondant à l'excès d'évaluation qu'ils ont commis? Évidemment non : un semblable recours se heur-

terait à la disposition formelle de l'article 60 de la loi de frimaire, d'après lequel « tout droit régulièrement perçu ne peut être restitué, quels que soient les événements ultérieurs, sauf les cas prévus par la présente » (et diverses lois subséquentes). Dans l'hypothèse qui nous occupe, l'exagération de l'évaluation des parties n'empêche pas la perception d'être régulière : la Cour de Cassation a jugé en ce sens par deux arrêts, l'un de la Chambre Civile en date du 5 mai 1885 (D. P., 85. 1. 449) l'autre, rendu par la Chambre des Requêtes, le 29 juin 1887 (D. P., 88. 1. 270) que les perceptions régulières qui ne peuvent être restituées quels que soient les événements ultérieurs, sont celles faites en appliquant exactement les tarifs légaux aux actes produits et aux déclarations des contribuables, sous réserve du cas où il y a eu erreur de l'agent de l'Administration sur l'application à l'espèce des dispositions de la loi fiscale. Mais tel n'est pas le cas lorsque, par suite d'un décès prématuré de l'assuré, le total des primes payées se trouve inférieur à l'évaluation qui en avait été faite ; dans ce cas, la perception est régulière, conformément à l'interprétation de la Cour de Cassation, puisque les parties ne sauraient invoquer aucune erreur de fait ou de droit à la charge de l'Administration ; au surplus, l'énumération limitative faite par diverses lois fiscales des hypothèses dans lesquelles il peut y avoir lieu à restitution, ne comprend pas notre espèce. Il résulte de ces faits que la simple sur-évaluation de l'obligation de l'assuré commise par les parties dans leur déclaration estimative, ne saurait motiver une restitution de ce qui a été perçu au-delà du droit qui aurait été dû si le montant exact des primes avait pu être connu le jour de l'enregistrement. C'est cette idée que l'on exprime d'un mot en attribuant à la perception

faite sur déclaration estimative un caractère définitif à l'égard des parties.

Au regard de l'Administration, la perception est, au contraire essentiellement provisoire, en ce sens que la Régie peut réclamer un supplément de droit, si le montant des primes réellement payées est devenu supérieur au chiffre évalué par les parties.

Ce droit de faire rectifier la perception ne résulte, à la vérité, d'aucun texte précis de la loi fiscale, mais aucun texte ne lui est contraire, et c'est l'application d'une règle de droit commun, qui autorise l'Administration à contrôler la sincérité des déclarations, et à faire réparer les erreurs lorsqu'il a été prouvé qu'une déclaration était inexacte. L'article 4 de la loi de frimaire veut que l'impôt soit assis sur les valeurs, c'est-à-dire sur une valeur réelle et non sur une valeur fictive que les parties seraient autorisées à déterminer arbitrairement. Ce droit, qui n'est plus contesté en matière de marché et de succession, est reconnu implicitement par les dispositions législatives régissant le droit de communication, et surtout celles qui tendent, en ce qui concerne l'impôt de mutation par décès, à multiplier les renseignements destinés à éclairer les préposés sur la consistance réelle des successions et à les mettre sur la trace des dissimulations. Pourquoi organiser un réseau serré de moyens de contrôle, sinon pour rendre efficace un droit de rectification sur les déclarations inexactes ? Si telle est la règle générale, rien ne s'oppose, d'ailleurs, à son application aux déclarations souscrites pour le paiement du droit proportionnel dû sur les contrats d'assurance-vie.

L'Administration a soutenu ce système, relativement à

une assurance à primes viagères, dans une solution du 14 novembre 1873 (J. E. 19. 371) : « La seule base légale pour l'assiette du droit, est la déclaration estimative que les parties doivent faire, en exécution de l'article 16 de la loi du 22 frimaire an VII. Il y a lieu de faire rectifier la perception en conséquence, mais de prendre des mesures pour que le droit dû sur le montant intégral des primes annuelles qui seront payées successivement, soit réclamé, s'il vient à être prouvé que ces primes s'élèvent à une somme supérieure à celle qui aura été déclarée. Il convient d'appliquer pour ce cas les règles et modes de perceptions suivis à l'égard des marchés dont l'importance n'est déterminée que par une déclaration estimative des parties, lorsqu'il est ensuite établi que cette évaluation est inférieure au prix réel du marché exécuté. » Une solution plus récente du 13 mai 1892 fait également l'application de ce principe. (J. E., 23, 933), que de nombreuses décisions judiciaires ont consacré (jugements précités des tribunaux civils de Belley, du 2 mai 1894. Blois, 9 mars 1898. Pont-l'Évêque, 31 mai 1900, en ce qui concerne les assurances temporaires ou mixtes.) C'est ainsi qu'un jugement du Tribunal civil de la Seine du 15 avril 1899. (J. E., 25, 714. R. P., 9, 597) a décidé, en matière d'assurance vie-entière, que, le montant des primes étant subordonné à l'événement du décès, et la valeur imposable n'étant irrévocablement fixée que par cet événement, la perception établie sur la déclaration estimative des parties est essentiellement provisoire ; l'Administration conserve le droit d'asseoir l'impôt sur le montant réel et intégral de la valeur imposable, lorsque le chiffre lui en est révélé ultérieurement.

Selon cette jurisprudence, et les principes généralement

admis en matière de déclaration estimative, l'Administration aura donc le droit de réclamer un complément d'impôt toutes les fois qu'elle pourra établir que le montant réel de ces primes versées a dépassé le chiffre auxquels les parties l'avaient évalué.

Mais, une difficulté s'élève : si ce fait se produit plus de deux ans après l'enregistrement du contrat, les parties ne seront-elles pas fondées à opposer à la réclamation de la Régie les dispositions de l'article 61 de la loi de frimaire, aux termes duquel « il y a prescription pour la demande des droits... après deux années à compter du jour de l'enregistrement, s'il s'agit d'un droit non perçu sur une disposition particulière dans un acte, d'un supplément de perception insuffisamment faite, ou d'une fausse évaluation dans une déclaration, et pour la constater par voie d'expertise? »

Il y a ici une confusion à éviter : la situation n'est pas la même en effet, selon que l'agent de l'Administration, mis à même de percevoir tous les droits afférents à un acte présenté à la formalité, n'a pas utilisé tous les éléments qui lui étaient fournis, et selon qu'il n'a pas été mis à même d'asseoir exactement sa perception, à raison de certains faits qui, se produisant postérieurement à la présentation de l'acte, ont modifié *après coup* les éléments sur lesquels cette perception doit être assise.

L'Administration, dans plusieurs mémoires soumis à la Cour de Cassation (voir notamment Instruction 2.683, § 3, page 51) interprète comme suit la disposition de l'article 61 : « le droit non perçu sur une disposition particulière d'un acte, s'entend exclusivement de l'omission commise par un receveur, qui lors de la présentation à la formalité d'un

acte contenant plusieurs dispositions indépendantes, néglige de percevoir sur l'une d'elles le droit auquel elle est assujettie d'après sa nature. » On doit dire de même qu'il y a insuffisance de perception lorsque le préposé appelé à enregistrer un acte, n'a perçu, par erreur, sur une disposition de cet acte, qu'un droit inférieur à celui qui était dû. Dans ce cas comme dans celui de l'omission, l'action de l'Administration a pour objet la rectification d'une perception insuffisamment faite, alors qu'elle avait en mains tous les éléments pour établir une perception exacte : dans l'un et l'autre cas, la perception a été entamée, il ne s'agit plus que de recouvrer un droit supplémentaire qui s'est ouvert par l'enregistrement de l'acte, et qui aurait dû être exigé à ce moment.

Dans notre hypothèse, il n'y a eu ni omission ni insuffisance de perception lors de l'enregistrement ; le receveur mis en demeure par le seul fait de la présentation de l'acte à la formalité, de percevoir tous les droits exigibles, les a régulièrement perçus en appliquant exactement le tarif à la déclaration du contribuable ; ceux auxquels la survie de l'assuré a pu donner lieu plus tard au profit du Trésor n'étaient pas exigibles à ce moment ; ils ne se rapportent à aucune perception entamée. Si le fait d'où résulte l'augmentation du nombre total des primes réellement versées vient à se produire, cette augmentation des valeurs soumises au droit proportionnel motive la réclamation d'un nouveau droit simple, qui, réuni à celui qui a déjà été perçu, donne le total du droit qui aurait été dû à l'origine, si les valeurs imposables avaient pu être exactement déterminées. Il s'agit dès lors pour le Trésor de l'exercice d'une créance principale, née d'un événement ultérieur qui, seul, pouvait lui donner existence, et à l'égard

de laquelle la prescription biennale ne saurait courir.

La seule prescription applicable en l'espèce sera donc la prescription de droit commun, fixée pour toutes les actions par l'article 2.262 du Code civil, c'est-à-dire la prescription trentenaire. Un arrêt de la Chambre des Requêtes du 1^{er} août 1878 (D. P. 78, 1-457) a reconnu en ce sens, que la prescription biennale établie en matière d'enregistrement pour les suppléments de perception insuffisamment faite, ne peut s'appliquer au cas où le droit à percevoir se trouve rétroactivement modifié par un événement ultérieur ; en ce cas, la prescription de trente ans est seule opposable : c'est d'ailleurs la prescription qui atteint, sauf disposition contraire de la loi fiscale, la réclamation d'un droit simple. (Solution du 4 avril 1864, D. P. 65, 3-24. Requêtes, 7 mars 1888, D. P. 88, 1-268. Civ. rej. 4 février 1901 (D. P. 1903, 1-339). Requêtes, 8 avril 1903, D. P. 1903, 1-513).

L'application de ce principe a été faite à notre matière par une solution du 13 mai 1892 (J. E. 23. 935) et le jugement du Tribunal de la Seine déjà cité, du 15 avril 1899, dans les termes suivants : « la prescription trentenaire qui est de droit commun en matière civile comme en matière fiscale, est seule opposable à la réclamation d'un supplément de droit dû à raison de l'insuffisance de la déclaration souscrite par les parties, attendu que la prescription biennale s'applique aux droits dus à raison de faits accomplis et connus le jour où l'acte est présenté à l'enregistrement, et non à ceux qui sont devenus exigibles à raison de faits postérieurs, imprévus ou inconnus. »

Ce jugement, selon nous fort exactement motivé, est une manifestation particulière d'une jurisprudence générale, qui, dans tous les cas où la perception a été

faite lors de l'enregistrement sur une estimation provisoire, tend, lorsque l'exécution du contrat vient à révéler le chiffre exact des sommes versées, et lorsque ce chiffre dépasse les prévisions des contractants, à voir dans l'action du Trésor l'exercice d'une créance principale, née à la suite de chaque paiement en sus de l'évaluation, et ne pouvant se prescrire que conformément au droit commun.

Par voie de conséquence, le point de départ de cette prescription ne sera pas le jour de l'enregistrement, comme le voudrait, si on l'appliquait à l'espèce, l'article 61 de la loi de frimaire, et comme cela a lieu pour la réclamation de suppléments de droits concernant des droits perçus ou qui auraient dû l'être. Cet article, que nous avons reconnu concerner seulement les perceptions insuffisamment faites, ne peut être étendu à des perceptions qui, dès l'origine, ont été ce qu'elles devaient être. Ainsi que le fait justement remarquer M. Demante (n° 835 § 3) s'il survient un fait postérieur donnant lieu à une perception entièrement nouvelle ou supplémentaire, c'est à partir de ce fait que l'action en recouvrement vient à naître au profit du Trésor, et que le délai de prescription commence à courir.

En résumé, la perception faite sur déclaration estimative des parties est essentiellement provisoire ; chaque paiement de primes en sus de l'évaluation donne ouverture à l'action du Trésor en réclamation d'un supplément de droit, et fait courir la prescription contre lui, mais, à défaut de dispositions particulières dans la loi fiscale, cette prescription ne peut, conformément au droit commun, être acquise que par 30 ans.

§ 3. — En temps de guerre il n'est dû qu'un demi-droit

Les articles 69 § 2 de la loi de frimaire et 51 n°2 de la loi du 28 avril 1816 qui assujettissent au droit proportionnel de 1 0/0 les actes et contrats d'assurance, décident que ce droit sera réduit de moitié en temps de guerre.

Il n'est pas douteux que, dans l'esprit du législateur, cette disposition de faveur ne devait s'appliquer qu'aux assurances maritimes, mais les termes généraux dans lesquels est conçue la Décision du Ministre des Finances du 9 mai 1821, ont fait naître la question de savoir s'il n'y aurait pas lieu de faire bénéficier du tarif réduit les autres branches d'assurances et spécialement, l'assurance sur la vie.

On ne saurait soutenir, toutefois, que le demi-droit peut être perçu sur des polices concernant des risques qui ne sont modifiés ni par la paix ni par la guerre. Ce sera le cas le plus fréquent en matière d'assurance vie ; les Compagnies ne garantissant pas, en principe, le risque de guerre. En temps de guerre, l'assurance n'est pas annulée, mais les effets en sont suspendus. Ce n'est qu'exceptionnellement, au moyen d'une convention expresse et spéciale, comportant le paiement d'une prime supplémentaire (dite surprime) que les Compagnies consentent à couvrir ce risque de mort particulièrement grave. Le tarif réduit ne devra donc, à notre avis, être appliqué qu'aux polices dans lesquelles le risque de guerre est prévu, et ne pourra porter que sur la surprime, lorsqu'il sera constaté que, par suite de l'état de guerre, cette surprime a été réellement versée à la Compagnie.

**B. — Un droit spécial est-il dû
à raison de la désignation d'un bénéficiaire?**

Il arrive fréquemment, dans un contrat d'assurance sur la vie, que le bénéfice de l'assurance n'est pas stipulé payable à l'assuré lui-même ; c'est ce qui se produit dans toutes les assurances en cas de décès. — Le ou les bénéficiaires peuvent n'être pas nommément désignés, et alors, le capital assuré revient aux héritiers ou ayants cause du défunt, puisque, aux termes de l'article 1122 du Code civil, on est censé avoir stipulé pour soi et pour ses héritiers ou ayants cause, à moins que le contraire ne soit exprimé ou ne résulte de la nature de la convention. Dans ce cas, le contrat n'est assujéti qu'au droit proportionnel de 1 0/0 calculé sur la prime, dans les mêmes conditions que si le bénéfice avait été stipulé payable à l'assuré lui-même.

La question n'est pas aussi simple lorsque l'assurance est faite au profit d'un tiers bénéficiaire nominativement désigné.

Après de longues hésitations la jurisprudence civile a reconnu à cette disposition le caractère d'une stipulation pour autrui valable aux termes de l'article 1121. Mais les interprétations différentes qu'elle a données d'une pareille

convention, ont fait naître, en notre matière, une difficulté touchant le point de savoir si cette désignation ne constitue pas une disposition indépendante de la convention principale passée entre l'assureur et l'assuré, disposition qui, aux termes de l'article 11 de la loi de frimaire, serait passible d'un droit spécial.

D'après l'analyse d'anciennes décisions de la Cour de Cassation, qui décomposaient l'assurance en cas de décès contractée au profit d'un bénéficiaire certain en deux stipulations, l'une principale, par laquelle le souscripteur acquerrait d'abord pour lui-même le bénéfice de l'assurance, l'autre secondaire, par laquelle le souscripteur offrirait au tiers désigné de le lui transmettre, certains auteurs ont vu dans la première de ces stipulations un contrat à titre onéreux, passible du droit proportionnel de 1 0/0 à titre de convention d'assurance, et dans la seconde, une donation secondaire, accessoire de ce contrat à titre onéreux. Cette libéralité secondaire, donation d'un émolument qui ne sera exigible qu'à raison du décès de l'assuré, a paru pendant longtemps, pouvoir être classée dans la catégorie de libéralités soumises à l'événement du décès, frappées par l'article 68 § 3 n° 5 de la loi de frimaire d'un droit fixe (aujourd'hui de 7 fr. 50).

Cette opinion était parfaitement justifiée par la jurisprudence qui décomposait le contrat en deux stipulations, mais elle ne paraît plus, actuellement, devoir être suivie.

Aux termes mêmes de l'article 11 de la loi de frimaire, un droit spécial ne peut être exigé sur la désignation du bénéficiaire qu'autant que cette désignation constitue une disposition ne dérivant pas nécessairement de la convention principale passée entre l'assureur et l'assuré. La solution de la question dépend donc du point de savoir si, dans

le cas où l'assurance est faite au profit d'un tiers bénéficiaire déterminé, la désignation de ce bénéficiaire n'est pas de l'essence même du contrat.

La loi fiscale n'a pas défini le contrat d'assurance ; c'est au droit civil qu'il faut se référer pour en déterminer la nature, c'est-à-dire, en l'absence de législation civile, à la jurisprudence des tribunaux ordinaires. Or la conception actuelle que la jurisprudence civile s'est faite du contrat, semble s'opposer à ce que la désignation du bénéficiaire puisse être considérée comme une disposition accessoire d'un contrat principal, une disposition indépendante au sens de l'article 11 de la loi de frimaire. Quoique considérant toujours le contrat d'assurance sur la vie au profit d'un tiers déterminé comme une application de l'article 1121 du Code civil, aux termes duquel on peut stipuler au profit d'un tiers, lorsque telle est la condition d'une stipulation que l'on fait pour soi-même ou d'une donation que l'on fait à un autre, la Cour de Cassation ne voit plus dans une telle stipulation, un acte complexe, mais un acte unique, qu'on ne doit pas décomposer en deux stipulations distinctes, un contrat dont la caractéristique est précisément qu'il profite directement au tiers bénéficiaire sans que la vocation au capital assuré ait appartenu, ne fût-ce qu'un instant, au stipulant. « Le capital assuré, lit-on dans un arrêt de la Cour de Cassation du 29 juin 1896 que nous aurons à commenter au sujet de l'application à l'assurance sur la vie des droits de succession, n'existe pas dans les biens du stipulant durant sa vie, puisqu'il ne se forme et ne commence d'exister que par le fait même de sa mort, et le contrat ne lui en attribue ni le bénéfice personnel, ni la disposition. » Ainsi, le droit du tiers bénéficiaire au capital assuré est un droit propre et indépendant, qu'il

tient directement de la convention intervenue entre l'assureur et l'assuré, et non en qualité de donataire secondaire à cause de mort. La perception du droit de 7 fr. 50, à titre de donation éventuelle, sur la désignation du bénéficiaire, ne saurait donc trouver aucun appui dans la dernière jurisprudence civile.

On pourrait, il est vrai, être tenté d'objecter qu'en vertu de la fiction créée par l'article 6 de la loi du 21 juin 1875, la dévolution du capital assuré doit toujours être considérée, au point de vue fiscal, comme une transmission à titre gratuit subordonnée à l'événement du décès du disposant; cela n'est vrai que lorsqu'il s'agit d'appliquer les droits de mutation par décès au capital assuré, mais non lorsqu'il y a lieu de déterminer le véritable caractère et les effets juridiques du contrat d'assurance en vue de la perception des droits exigibles sur ce contrat; dans ce cas, c'est la règle posée par la jurisprudence civile qui doit prévaloir, dans le silence de la loi fiscale.

Or, cette jurisprudence affirme le caractère indivisible des éléments du contrat d'assurance sur la vie souscrit au profit d'un tiers déterminé; la désignation du bénéficiaire ne saurait donc constituer, fiscalement, une disposition indépendante de ce contrat, et par suite, le droit proportionnel de 1 0/0 nous paraît seul exigible sur les conventions de l'espèce.

SOUS-SECTION II

De la cession des polices d'assurance sur la vie.

DIVISIONS

CHAPITRE I. — Cessions emportant transmission de l'assurance.

CHAPITRE II. — Cessions n'emportant pas transmission.

L'assuré qui a souscrit une police a la faculté, en matière d'assurances sur la vie, d'en tirer un avantage immédiat en cédant l'assurance à un tiers, soit dans la forme civile, conformément aux articles 1689 et 1690 du Code civil, soit, si la police est à ordre, dans la forme commerciale, au moyen d'un endossement régulier. Toutefois, cette cession, si elle n'est pas faite par l'assuré lui-même, ce qui peut arriver en cas de faillite, doit, pour être valable, avoir son assentiment, en vertu du principe de rigueur en matière d'assurance sur la vie, qu'une assurance ne peut exister au profit d'un tiers sur la tête d'une personne quelconque, sans le consentement de celle-ci.

CHAPITRE I

CESSIONS EMPORTANT TRANSMISSION DE L'ASSURANCE

La cession à titre onéreux d'une assurance sur la vie n'a pas été spécialement tarifée par la loi fiscale, comme le contrat lui-même ; elle doit donc supporter l'impôt d'après les règles auxquelles sont assujetties les conventions de même nature. Le contrat d'assurance imposant à l'assureur l'obligation de verser à l'assuré un capital déterminé, sous les conditions fixées au contrat, il est unanimement reconnu que le droit de l'assuré est un droit de créance contre l'assureur, droit dont la cession à un tiers à prix d'argent, présente tous les caractères d'une cession de créance. Le droit à percevoir sur les conventions de l'espèce est donc celui de 4 0/0 établi par l'article 69, § 3, 3° de la loi de frimaire, et assis, aux termes de l'article 14, 2° et 7° de la même loi, sur la valeur nominale du capital exprimé dans l'acte et qui en fait l'objet.

En matière d'assurances sur la vie, la nature spéciale de la créance de l'assuré n'a pas été sans donner lieu à de nombreuses difficultés.

Dans les cas exceptionnels où la cession intervient soit après l'expiration du terme de l'assurance, soit dans l'hypothèse où la prime, unique ou viagère, ayant été versée,

l'assuré a intégralement exécuté son obligation, l'assureur est tenu de payer le capital ou la rente stipulés à sa charge : la cession du droit de l'assuré est donc bien une cession de créance à terme, et le droit proportionnel doit être liquidé, sans hésitation, sur le capital nominal qui fait l'objet de l'assurance.

Mais la question se complique lorsque le transport se produit alors que l'assurance est en cours. L'assuré n'ayant pas versé toutes les primes, il n'est pas certain que le capital stipulé sera jamais payé, puisque l'exécution de l'obligation de l'assureur est subordonnée à l'exécution préalable de celle de l'assuré. Au point de vue fiscal, la question se pose de savoir si l'engagement de l'assureur de verser à l'assuré le montant du capital promis, a, dès l'instant du contrat, sa force juridique ; si cela est, l'assuré a, du jour de la signature de la police, une créance ferme contre l'assureur ; créance à terme incertain, il est vrai, mais cependant actuelle, créance que l'inexécution de ses propres obligations pourra détruire, mais n'empêchera pas d'être née, et la cession de cette créance revêt le caractère d'une cession de créance à terme, assujettie au droit proportionnel sur le montant nominal du capital exprimé. Mais il ne peut en être ainsi, remarquons le bien, que si, au moment de la cession, l'obligation de la Compagnie peut être considérée comme affranchie de tout caractère conditionnel. Si non, l'objet de la cession ne sera qu'une valeur aléatoire, dont les chances de réalisation devront être déterminées.

Cette question se ramène en définitive à celle de savoir quelle est exactement la nature de la condition qui s'attache à l'exécution de l'obligation de la Compagnie ; la solution doit en être cherchée dans l'appréciation des effets juri-

diques de la convention d'assurance, d'une part, et d'autre part dans l'examen des principes du droit civil.

L'Administration a décidé par plusieurs solutions, dont la dernière en date est du 7 juillet 1898 (J. E. 25. 754 — R. E. 2125) que la cession d'une assurance, même alors qu'elle est en cours, doit supporter le droit de cession de créance sur la valeur nominale du capital assuré. Ce qui peut rendre la créance incertaine, c'est la faculté laissée à l'assuré de résilier le contrat en cessant de payer la prime ; or cette éventualité n'est qu'une condition résolutoire de l'engagement de l'assureur, qui n'empêche pas la convention de valoir, au point de vue de la perception, comme un contrat pur et simple pour la totalité de la somme promise ; la créance de l'assuré, créance égale au montant nominal du capital, existe parfaitement au moment de la cession ; elle n'est susceptible que de résolution.

Certains auteurs ont essayé de justifier cette théorie en donnant l'interprétation suivante des effets du contrat d'assurance : dans cette convention, a-t-on dit, le paiement de la première prime est seul obligatoire pour l'assuré ; celui des primes suivantes reste facultatif. Il en résulte que, tant que la première prime n'est pas versée, la Compagnie n'est pas liée vis-à-vis du contractant, mais qu'une fois cette prime acquittée, elle est définitivement tenue d'exécuter le contrat, sauf dans les cas exceptionnels prévus dans la police, à la condition que l'assuré remplisse ses engagements. Le contrat se divise donc en une première convention synallagmatique actuelle, dont la durée est limitée à un an et en une promesse de la Compagnie, de continuer d'année en année la convention, si l'assuré le veut. Il s'ensuit que, dès la seconde année de sa durée, le contrat contient bien toujours deux obli-

gations corrélatives, mais l'une, contractée sous condition purement potestative par l'assuré est nulle, aux termes de l'article 1174 du Code civil, tandis que l'autre, celle de la Compagnie est parfaitement valable, existe comme si elle était pure et simple, et, produit tous ses effets jusqu'au jour où elle pourra se trouver résolue par le défaut de paiement de la prime. On peut donc dire que, si l'obligation de l'assuré de payer les primes est soumise à une condition purement potestative de sa part, l'engagement corrélatif de la Compagnie est affecté d'une condition simplement résolutoire, ou, en d'autres termes, que, si l'obligation du stipulant après le versement de la première prime est indéfiniment conditionnelle, par contre, son droit au capital assuré est, à partir de ce moment un droit actuel. Ce droit peut être résolu, il est vrai, par la réalisation de certaines éventualités ultérieures, mais n'en reste pas moins un droit pur et simple au moment de la cession, par application de la règle écrite dans l'article 1183 du Code civil.

Nous avons donné en ce qui concerne le paiement facultatif des primes, notre préférence à un autre système d'après lequel l'assuré contracte l'engagement de payer les primes pendant toute la durée de l'assurance, mais sous la condition qu'il pourra cesser de le tenir, en renonçant au bénéfice du contrat. Ce système selon lequel la faculté laissée à l'assuré est non de former les unes après les autres une série d'assurances annuelles, mais plutôt de résoudre, à l'expiration de chaque année une convention existante, se prêterait également bien au raisonnement exposé plus haut, si ce dernier était fondé, et ne constituait pas une véritable pétition de principe.

On nous dit, en effet, dans cette opinion : l'assureur

est lié pour toute la durée du contrat, son obligation née le jour de la signature de la police, existe lors de la cession, et n'est susceptible que de résolution. Par conséquent, l'assuré a, le jour de cette cession, une créance actuelle contre l'assureur, créance égale au montant nominal du capital assuré. Or ce raisonnement ne prouve rien, car il suppose que, le jour de la signature de la police, l'assureur contracte au profit de l'assuré une obligation ferme de somme, égale au montant du capital assuré, et c'est précisément ce qu'il s'agirait de démontrer.

L'assureur contracte-t-il le jour du contrat une pareille obligation de somme ? L'examen des principes fondamentaux en matière d'assurance semble dicter à cet égard, une réponse négative. Dans l'assurance sur la vie comme dans toute autre assurance, l'assureur ne souscrit qu'un seul engagement : celui de répondre d'un risque ; de prendre à sa charge certaines éventualités déterminées et d'en faire sa propre affaire. La prime est le prix de la garantie ainsi donnée, et ce qui achève de le démontrer, c'est que l'assureur l'a gagnée légitimement même si le sinistre prévu ne se produit pas. Dans l'assurance sur la vie, l'assureur se rend responsable d'un fait : le décès ou la survie de l'assuré, survenant au cours d'une année pour laquelle la prime a été payée, l'assuré restant d'ailleurs libre de manifester sa volonté de résoudre le contrat en ne payant pas la prime à l'échéance convenue. Pour que l'assureur soit obligé de verser le capital promis, pour qu'une créance ferme naisse contre lui au profit de l'assuré, il faut donc que le sinistre se produise dans les conditions prévues au contrat. Si tel est le cas, à l'échéance, la responsabilité assumée par l'assureur,

exige qu'il paie l'indemnité convenue, mais l'obligation de payer n'est que la conséquence forcée de cette responsabilité. Ainsi, en notre matière, la créance de l'assuré ne procède pas d'une obligation de somme antérieurement contractée par l'assureur, mais du fait même dont celui-ci a consenti à être responsable, de même qu'en matière d'assurance contre l'incendie, la créance de l'assuré ne date que du jour du sinistre. On pourrait, il est vrai, objecter que le sinistre n'est pas la cause juridique de l'indemnité, et qu'il ne saurait l'être, car il est de principe (Deslandres, Thèse, 1889) qu'une créance ne naît jamais d'un fait que contre l'auteur de ce fait. Pour créer une obligation, lien de droit entre deux personnes, il faut quelque chose qui les rapproche, une convention dans laquelle leurs deux volontés se saisissent, un fait émanant de l'une et atteignant l'autre. Rien n'est plus vrai, mais nous ne soutenons pas que le sinistre soit la source juridique de l'obligation d'indemniser ; cette obligation découle de la convention intervenue entre les parties, et le sinistre est purement une condition qui l'affecte, non la cause qui la produit. Il n'en est pas moins exact de dire que, jusqu'au sinistre, l'obligation de l'assureur n'est qu'une obligation de responsabilité, susceptible, il est vrai, de se transformer en une obligation d'indemniser, mais seulement sous la condition suspensive que le sinistre se produise conformément aux stipulations de la police, et notamment au cours de l'assurance, ce qui n'est pas du tout certain, puisque l'assuré reste libre de cesser le paiement des primes. Il n'existe donc pas, à proprement parler, d'obligation de somme à la charge de l'assureur, pendant la durée du contrat ; il suit de là que le stipulant n'a pas, au moment de la cession, de créance

contre lui, égale au montant du capital assuré ; il n'a qu'une créance éventuelle dont la condition du paiement régulier des primes suspend la réalisation.

Si telle est la nature de l'obligation de l'assureur, le droit de l'assuré n'est, en résumé, que le droit à une créance conditionnelle contre lui ; créance qui ne doit pas supporter l'impôt sur sa valeur nominale, puisque le droit proportionnel ne peut atteindre que la partie actuelle de la convention.

Il faut bien remarquer cependant que, si le droit cédé est conditionnel, il n'en est pas de même de la mutation qui investit le tiers acquéreur de la créance éventuelle contre la Compagnie. Cette mutation est actuelle et certaine ; elle doit donner immédiatement ouverture au droit proportionnel. Ce n'est pas que l'opinion contraire n'ait été parfois soutenue, c'est ainsi que MM. Dalloz (v^o Enregistrement, n^o 1738) et Championnière (Supplément, n^o 165) ont enseigné que la cession d'une telle créance doit être enregistrée au droit fixe avant l'événement de la condition, et que le droit proportionnel ne saurait être exigé qu'après cet événement. D'après ces auteurs, le caractère conditionnel de la créance cédée aurait pour effet de rendre la mutation pareillement conditionnelle. Mais cette opinion n'est fondée que dans le cas fort rare où le prix de cession est payable conditionnellement comme la créance cédée, et cela se conçoit alors, parce que, dans ce cas, le contrat tout entier est affecté d'une condition suspensive, exclusive du droit proportionnel. Mais lorsque le prix est payable comptant, ou à terme certain, sans condition, il s'opère une mutation immédiate, dont le signe certain est la stipulation d'un prix non conditionnel, et qui doit nécessairement donner ouverture à l'impôt de transmis-

sion. L'objet de la mutation, ainsi que le fait justement observer M. Garnier, n'est pas alors la créance dont l'existence est douteuse, mais le droit du cédant à la réalisation de cette créance. C'est un aléa dont le cessionnaire se rend acquéreur, et cet aléa représente une valeur actuelle. La question de l'exigibilité immédiate du droit proportionnel ne saurait donc se poser : seulement, au lieu de percevoir ce droit proportionnel sur le capital que l'assureur pourra être astreint à payer un jour, on ne devra asseoir l'impôt que sur la valeur actuelle du droit incorporel ainsi cédé.

Peut-on déterminer cette valeur actuelle ? Selon que les trois premières primes ont été ou non acquittées, elle paraît se composer d'éléments différents.

D'après les stipulations des polices couramment usitées, l'assuré qui a payé les trois premières primes annuelles, ne perd pas complètement le bénéfice du contrat s'il vient à cesser ses versements. La nécessité d'uniformiser le taux des primes viagères a conduit les Compagnies, nous l'avons vu, à exiger, pendant les premières années de de l'assurance, le paiement de primes supérieures au risque assumé. La partie de chaque prime qui excède le risque réellement couru par l'assureur est destinée à compenser l'aggravation des risques correspondant aux dernières années de l'assurance ; cette partie est placée au compte de l'assuré et constitue ce qu'on nomme la réserve de son contrat.

Lorsqu'il n'a été payé qu'une ou deux primes annuelles, la réserve est à peine suffisante pour indemniser la Compagnie des frais occasionnés par l'assurance ; aussi est-il de convention expresse qu'à défaut de paiement de la troisième prime, la Compagnie conservera intégralement les deux premières.

Mais si l'assuré vient à cesser ses versements après avoir payé les trois premières primes annuelles, il peut opter entre deux partis : soit demander le versement immédiat de la réserve faite par la Compagnie sur ses primes, soit convenir que la Compagnie conservera cette réserve à titre de prime unique, et paiera, après son décès ou à l'expiration du délai prévu par la police, le capital correspondant à cette prime unique.

Si l'assuré opte pour le remboursement immédiat de la réserve, on dit qu'il rachète son contrat et on appelle valeur de rachat la somme qui lui est ainsi remise, sous déduction de 20 0/0 ou de 15 0/0 à titre de contribution aux frais généraux, selon le nombre de primes versées. Dans ce cas ou les trois premières primes ont été payées, l'assuré est donc créancier de la valeur de rachat de son contrat, en ce sens que cette valeur est toujours à sa disposition, s'il veut résilier l'assurance.

Si l'assuré cesse ses versements et demande que la réserve de son contrat soit convertie en prime unique donnant droit à un capital payable au terme convenu, on dit que le contrat est réduit, et on nomme valeur de réduction le nouveau capital ainsi déterminé. L'assuré qui opte pour la réduction de son contrat a contre la Compagnie : 1° une créance future, jusqu'à concurrence de la valeur de réduction, mais de réalisation certaine, puisque, la prime étant versée en une fois, le sinistre se produira nécessairement au cours d'une année, couverte par la prime; créance dont la valeur escomptée est d'ailleurs à la disposition de l'assuré sous le nom de valeur de rachat, et 2° certaines chances de réaliser le surplus de la valeur de l'assurance. Si l'assurance est cédée alors que toutes les primes ne sont pas payées, l'objet de

la cession est donc une créance certaine jusqu'à concurrence de la valeur de réduction et une créance conditionnelle pour le surplus du capital assuré.

Dans l'hypothèse où l'assuré n'a payé qu'une ou deux primes et n'a pas droit à la réserve de son contrat, l'objet de la cession n'est plus que la valeur actuelle d'une créance conditionnelle pour le tout, et dont les chances de réalisation devront faire l'objet d'une évaluation.

M. Garnier (R. G. v^o Assurances n^o 154) et M. Dumaine (n^o 175) enseignent que la valeur indéterminée qui fait dans l'un et l'autre cas l'objet de la cession ne pouvant, à moins de circonstances exceptionnelles, se distinguer du prix stipulé, c'est ce prix qui devra, en général, servir de base à la liquidation de l'impôt. Mais, à notre avis, la perception ne saurait être faite d'office sur cette base, alors que le transport a pour objet une créance, même conditionnelle. Cette dernière circonstance s'oppose, il est vrai, à la perception du droit proportionnel sur la valeur nominale de la créance, puisque ce droit ne peut frapper que la partie actuelle de la convention. Mais alors la seule base légale du droit est la déclaration estimative faite par les parties de la valeur cédée, conformément au principe de l'article 16 de la loi du 22 frimaire an VII. La perception effectuée sur le prix, à défaut de déclaration serait irrégulière, et la prescription biennale s'opposerait à la réclamation ultérieure d'un complément de droit dans le cas où la créance, devenue ferme, dépasserait le montant du prix stipulé. En fait, l'estimation fournie par les parties sera vraisemblablement très voisine du prix stipulé, si elle ne lui est pas égale.

En résumé : l'objet de la cession d'une assurance en cours ne saurait être une créance contre l'assureur égale

au montant nominal du capital assuré ; mais une créance conditionnelle dont les chances de réalisation doivent faire l'objet d'une déclaration estimative.

Nous avons raisonné jusqu'à présent dans l'hypothèse où le bénéfice de l'assurance consiste en un capital. Il en serait de même, sans aucun doute, si l'objet de l'assurance était une rente.

Dans ce cas, la rente n'étant promise que comme indemnité d'assurance, n'est due que conditionnellement, comme le serait un capital. La cession d'une assurance ayant une rente pour objet ne constitue donc pas une cession ferme de rente, assujettie par l'article 14, § 7 de la loi de frimaire au droit de 2 0/0 sur le capital constitué et aliéné, mais la cession actuelle d'une créance conditionnelle de rente ; c'est-à-dire la cession d'une valeur incorporelle de la nature des créances qui ne devrait être soumise, croyons-nous, qu'au droit proportionnel de 1 0/0 sur l'estimation fournie par les parties. Tel est aussi l'avis de M. Garnier (R. G. v° Assurances, n° 154).

CHAPITRE II

CESSIONS N'EMPORTANT PAS TRANSMISSION DE L'ASSURANCE

§ 1^{er}. — Cession en garantie

Pour que le droit proportionnel puisse être perçu sur la cession d'une assurance, il faut que cette cession emporte transmission. Il n'est pas douteux que, si la cession était faite seulement à titre de garantie ou de nantissement, le droit fixe serait seul exigible. Le contrat par lequel un débiteur remet à son créancier une chose mobilière à pareil titre, n'opère par lui-même aucune aliénation : c'est un simple dépôt, attendu que le créancier n'acquiert qu'un droit : celui de se faire payer sur la chose qui en est l'objet par privilège et par préférence aux autres créanciers, aux termes de l'article 2073 du Code civil. L'assuré qui cède son assurance en garantie n'accorde à son créancier aucun droit de propriété sur l'assurance. Le droit de cession de créance ne pourrait donc être perçu sur un pareil transport, ainsi que l'ont reconnu deux solutions rendues l'une en août 1889 pour le département de la Charente, et l'autre, en juillet 1890 pour le département du Pas-de-Calais.

Il n'en serait pas de même, toutefois, si les parties avaient dissimulé un transport actuel, pur et simple, sous les apparences d'un transport éventuel, à titre de gage ou de nantissement. C'est une question de fait, dont la solution dépend des circonstances de chaque affaire ; et appartient souverainement à l'appréciation des tribunaux.

La cession à titre de garantie peut affecter le caractère d'une délégation. Il arrive fréquemment que l'acte contenant délégation porte en termes exprès que cette délégation est consentie à titre de garantie seulement et que le créancier délégataire fait réserve formelle de ses droits à l'encontre du délégant si le délégué ne le désintéressait pas. *A priori*, et malgré les termes employés, on ne peut dire que cette délégation soit éventuelle et facultative, et ne transporte pas au délégataire la propriété de la créance cédée. Le propre de la délégation, ainsi que le font justement observer les auteurs du *Traité Alphabétique* (v^o Délégation, n^o 16) n'est pas de décharger complètement le délégant, par rapport au délégataire, mais au contraire, de donner à celui-ci, en la personne du délégué un débiteur nouveau qui devient le coobligé du débiteur primitif. Il en résulte que la disposition portant que la délégation est faite à titre de garantie, tout comme celle relative à la réserve par le délégataire de ses droits à l'encontre du délégant, loin d'imprimer un caractère éventuel à la délégation, ne fait au contraire qu'affirmer sa nature propre qui est précisément de mieux garantir le paiement de la créance du délégataire, et par suite, ne s'oppose nullement au transport de la créance, transport qui est la cause efficiente de la perception du droit proportionnel.

En résumé, on devra chercher soit dans l'économie du contrat, soit dans les circonstances particulières de l'affaire

si oui ou non la propriété de l'assurance est transférée au délégataire. Toutes les fois que, malgré les termes de l'acte, il sera établi que le délégataire a reçu sur l'assurance cédée en garantie, des droits plus importants que ceux du créancier gagiste, tels que le droit d'en toucher directement le montant, on sera en présence non d'une simple convention de nantissement, mais d'une véritable délégation emportant transmission de la propriété de l'assurance, et le droit proportionnel de 1 0/0 sera dû. C'est ce qui résulte notamment de trois jugements du Tribunal de la Seine des 28 janvier 1852 (J. E. 15. 436-4), 24 janvier 1855 (Inst. 2034, J. E. 16. 017), 24 août 1867, (J. E. 18. 415, R. P. 2, 756).

§ 2. — Cession non acceptée

Si la cession constitue une simple pollicitation ou offre non acceptée, elle n'emporte pas transmission de la propriété de l'assurance ; le contrat n'est pas formé, à défaut de consentement de l'une des parties. L'acte n'est pas nul : il vaut comme promesse, mais il ne crée aucun lien du droit, car il ne constate pas le concours de volontés nécessaire à la formation de toute convention ; il n'est soumis, par suite, qu'au droit fixe qui frappe les actes innommés.

Mais la cession devrait être soumise au droit proportionnel si elle affectait le caractère d'une délégation intervenant entre le délégant et le délégué sans le concours du délégataire, dont, par conséquent, l'acceptation n'est pas formulée. Ce n'est pas parce qu'une telle délégation constitue un transport de l'assurance : il a été jugé deux fois

par la Cour de Cassation (7 mars 1865, S. 65. 1. 165, 2 juillet 1867, S. 67. 1. 382) qu'elle ne saurait en présenter le caractère, car un transport est une vente et il n'y a pas de vente sans acquéreur. Si le droit proportionnel peut être dû sur les délégations de l'espèce, c'est pour un motif uniquement tiré de la loi de frimaire, qui contient sur ce point spécial une exception aux principes du droit civil et même du droit fiscal : l'article 69 § 3 n° 3 de la loi de frimaire a visé indistinctement toutes les délégations sans distinguer entre celles qui sont acceptées et celles qui ne le sont pas. Tel est l'avis de M. Dalloz (n° 1170), qui le justifie par ce fait que l'article 68 § 1^{er} n° 3 établit un droit particulier pour les acceptations de délégations. Or l'acceptation visée par cet article ne peut être que celle des délégataires, « car le débiteur délégué n'a pas d'acceptation à fournir, étant nécessairement contraint d'accepter le nouveau créancier qu'on lui donne, et n'ayant pas d'intérêt à le refuser, indifférent qu'il doit lui être, en se libérant, de payer entre les mains du délégant ou dans celles du délégataire. » Tel est aussi l'avis de M. Dumaine (n° 176) et de M. Garnier.

En résumé, seules les cessions emportant transmission de la propriété de l'assurance sont soumises au droit proportionnel. Les cessions faites à titre de gage ou de nantissement, celles qui ne constituent que des pollicitations, ne doivent supporter que le droit fixe, à moins qu'il ne résulte des circonstances, que la propriété de l'assurance a été réellement transférée.

Section III. — Droits de mutation par décès

DIVISIONS

CHAPITRE I. — Loi du 21 juin 1875 : raison d'être et portée.

CHAPITRE II. — Bénéficiaires à titre onéreux.

CHAPITRE III. — Bénéficiaires à titre gratuit.

CHAPITRE IV. — Assurances contractées par des époux mariés sous le régime de la communauté.

CHAPITRE V. — Loi du 25 février 1901.

CHAPITRE I

LOI DU 21 JUIN 1875, RAISON D'ÊTRE ET PORTÉE

L'attribution du capital assuré, à la différence du contrat d'assurances sur la vie envisagé en lui-même, fait l'objet d'une disposition spéciale de la loi fiscale. L'article 6 de la loi du 21 juin 1875 dispose en effet que « sont considérés, pour la perception du droit de mutation par décès, comme faisant partie de la succession d'un assuré, sous la réserve des droits de communauté, s'il en existe

une, les sommes, rentes ou émoluments quelconques dus par l'assureur à raison du décès de l'assuré. Les bénéficiaires à titre gratuit de ces sommes, rentes ou émoluments sont soumis aux droits de mutation suivant la nature de leurs titres et leurs relations avec le défunt, conformément au droit commun. » Cette attribution, faite à un tiers à titre gratuit, donne donc ouverture, lors du décès de l'assuré, au droit de succession calculé sur le montant du capital assuré.

Or l'article 4 de la loi du 22 frimaire an VII, en soumettant au droit de mutation « toute transmission de propriété... de biens meubles ou immeubles soit entre vifs soit par décès » aurait suffi, semble-t-il, en l'absence de toute disposition spéciale, à rendre le droit de mutation par décès exigible sur le bénéfice de l'assurance, si toutefois celui-ci avait pu être considéré comme faisant partie de la succession de l'assuré. En est-il ou non ainsi ? Telle est la question préalable à résoudre en droit civil, et si ce bénéfice doit, dans certains cas, être considéré comme une valeur indépendante de l'hérédité, quels sont le caractère et la portée de la disposition fiscale qui l'y rattache pour la perception des droits de mutation par décès ?

Le bénéfice d'une assurance sur la vie peut être attribué soit au patrimoine du contractant lui-même, soit à celui d'un tiers. Dans la première hypothèse on stipule que le bénéfice sera payé à soi-même ou à ses héritiers ou ayants cause, sans indication d'un bénéficiaire déterminé. Les deux cas se confondent, en droit, puisque, d'après l'article 1122 du Code civil, on est censé avoir stipulé pour soi et pour ses héritiers ou ayants cause, à moins que le contraire ne soit exprimé ou ne résulte de la nature

de la convention. Le capital assuré fait alors partie, sans hésitation possible, de la succession du stipulant.

Mais il arrive le plus souvent que celui qui souscrit une assurance sur la vie, est guidé par l'intention de faire entrer ce capital non dans son propre patrimoine, mais dans celui d'une personne déterminée, à laquelle il l'attribue à titre personnel, et comme une valeur indépendante de sa propre succession. Un tel contrat a ceci de particulier qu'il profite au tiers sans que celui-ci y ait été partie.

L'explication de cette dérogation singulière aux principes généraux du droit, a donné lieu, en doctrine et en jurisprudence, à de nombreux systèmes. Dans des arrêts anciens, certaines Cours d'appel ont admis, d'une manière absolue, que le capital d'une assurance sur la vie stipulé payable à un tiers au décès de l'assuré, ne fait pas partie de la succession de ce dernier, mais appartient au bénéficiaire en vertu d'un droit direct et personnel qui lui est conféré par le contrat (Lyon, 2 juin 1853, D. P., 63, 2. 119. — Colmar, 25 février 1865, D. P., 65. 2. 93. — Paris, 5 avril 1867, D. P., 67, 2. 221. — Besançon, 15 décembre 1869 et 23 juillet 1872, D. P., 70, 2. 95 et 72, 2. 220). S'il n'existe à la vérité dans nos Codes aucune règle particulière applicable à l'assurance sur la vie, le Code civil n'en a pas moins prévu la formation de conventions autres que celles qui étaient alors connues et pratiquées, et il les a placées sous un régime de complète liberté, à la seule condition de n'être pas contraires à l'ordre public et aux bonnes mœurs. Ces conventions, si elles sont légalement formées, constituent la loi des parties (art. 1134 C. civ.).

Or l'assurance sur la vie n'est ni illégale ni contraire

aux bonnes mœurs. Dès lors, lui appliquant l'article 1134, les Cours d'appel examinaient avant tout quel était en fait le résultat d'un pareil contrat, recherchaient l'intention du contractant, et s'efforçaient de la respecter. Le capital assuré leur a ainsi semblé d'abord être une valeur créée directement et exclusivement pour les bénéficiaires, et par suite, étrangère à la succession.

Cette première interprétation, très libérale et conforme à la nature réelle du contrat d'assurance sur la vie, ne devait pas prévaloir. Il a paru que les principes généraux de l'interprétation des conventions ne suffisaient pas à le valider, et qu'il existait dans le Code civil des dispositions spéciales susceptibles d'être appliquées à ce genre d'assurances.

D'après un système qui a pour lui la haute autorité de M. Labbé (1), il faudrait voir dans une stipulation d'assurance au profit d'un tiers déterminé une véritable gestion d'affaires, conformément aux articles 1372 et suivants du Code civil; dans cette opinion, le souscripteur serait réputé faire le contrat que les bénéficiaires devraient eux-mêmes souscrire, puisque ce sont eux qui éprouveront un préjudice du fait du décès. « De même, dit le savant auteur, que toute personne exposée à un préjudice par ma mort peut se préserver de ce préjudice par une assurance, de même je peux, comme gérant spontané d'affaires, assurer cette personne contre le danger de ma mort. Je négocie un contrat dont elle est le titulaire. Je puis, en outre, m'obliger personnellement vis-à-vis de l'assureur au paiement des primes, avec la pensée de faire don à la personne assurée, du montant des primes que

(1) Sirey, 1877, 1. 393.

j'aurai payées pour elle. Il faut faire du tiers appelé au bénéfice du contrat, le véritable assuré, celui au nom de qui l'assurance a été contractée : alors l'adhésion qu'exprime le tiers est une ratification qui rétroagit au jour du contrat. Le tiers qui a ratifié est créancier direct de l'assureur comme s'il avait contracté lui-même. Le capital de l'assurance n'a jamais fait partie du patrimoine du stipulant : il ne doit, à la mort de ce dernier, ni être compté pour le calcul de la réserve, ni servir de gage aux créanciers héréditaires. Dans cette conception de l'assurance pour autrui, l'adhésion du tiers peut intervenir valablement après la mort du stipulant : c'est la règle de la ratification en matière de gestion d'affaires. »

Ce système a été peu appliqué en jurisprudence. On peut citer en ce sens un jugement du Tribunal civil de Morlaix du 16 décembre 1881 (Lejeune contre Deroff, J. A , 92. 86) d'après lequel aucun principe de droit ou d'équité ne s'oppose à ce qu'une personne stipule un bénéfice au nom d'une autre, alors même que cet acte de gestion d'affaires serait unique et étranger à l'administration des biens préexistants de ce tiers, attendu que celui-ci a, conformément à la disposition finale de l'article 1998 du Code civil la faculté de ratifier ou de répudier l'acte de gestion d'affaires accompli en son nom, et par suite, celui qui stipule une assurance au nom d'autrui doit être généralement présumé avoir géré l'affaire du tiers qu'il a représenté (la même opinion est invoquée dans un arrêt de la Cour d'Aix du 24 mars 1886 et un jugement du Tribunal civil de Saint-Omer du 12 juillet 1889 (S. 92. 1. 179). Mais ce raisonnement se heurte à une grave critique qui semble l'atteindre à la base : c'est que la qualité de *negotiorum gestor* ne se présume pas : on est toujours censé stipuler pour soi-

même (C. civ., art. 1119); si l'on entend se porter fort pour un tiers, il faut le déclarer en promettant le fait de celui-ci (C. civ., art. 1120). « Du moment, a dit le conseiller Demangeat dans son rapport sur une affaire qui a donné lieu à un arrêt de la Chambre des Requêtes du 2 mars 1881, qu'une personne figure dans un contrat sans exprimer qu'elle entend y représenter un tiers, on la considère naturellement comme agissant en son propre nom et non en qualité de *negotiorum gestor*. » Or il sera le plus souvent impossible, en fait, de constater chez les deux parties contractantes l'intention de créer un lien de droit à titre de gestion d'affaires d'autrui, intention qui, d'après une jurisprudence constante, doit être prouvée tout au moins avec un commencement de preuve par écrit. A moins que la police ne contienne une clause expresse à cet égard, il sera impossible d'établir que la Compagnie a entendu lier le contrat non avec le souscripteur, mais avec un étranger. D'autre part, le stipulant, même lorsqu'il convient que le capital assuré sera payable à un tiers déterminé, n'entend pas d'ordinaire se priver des droits qu'il peut tenir du contrat (droit au rachat, droit de participation aux bénéfices), ni s'interdire de conserver pour lui-même ou de transmettre à un tiers le droit au capital assuré. Or, le contrat de gestion d'affaires confère immédiatement au géré absent le droit ferme de ratifier la convention. La théorie de la gestion d'affaires ne répond donc ni à l'intention de l'assureur ni à celle du preneur d'assurance.

Ce système se concilie mal, d'ailleurs, avec la donation des primes à laquelle on est obligé d'avoir recours : il ne peut y avoir de gestion d'affaires avec donation par le gérant du montant de ses dépenses, ou alors il y a libéralité, et la gestion n'est que le moyen de la réaliser. La

première des obligations d'un maître dont l'affaire a été bien administrée, est, aux termes de l'article 1375 du Code civil, non seulement de remplir les engagements que le gérant a contractés en son nom, mais encore de l'indemniser de tous les engagements personnels qu'il a pris et de lui rembourser toutes les dépenses utiles ou nécessaires qu'il a faites. Si donc il y a don manuel des primes ou remise de la dette résultant du paiement des mêmes primes, il y a paiement fait pour le compte d'un tiers sans intention de lui demander le remboursement, c'est-à-dire dans une pensée de libéralité incompatible avec les dispositions de la loi sur la gestion d'affaires.

La Cour de Cassation n'a pas adopté ce système : elle a trouvé dans les articles 1121 et 1122 du Code civil, des dispositions qui lui ont paru plus conformes à la nature spéciale du contrat d'assurance sur la vie.

L'article 1122 lui a paru applicable lorsque l'assurance est souscrite au profit de personnes incertaines telles que les héritiers, les ayants droit, les enfants à naître. Aux termes de cet article en effet « on est censé avoir stipulé pour soi et pour ses héritiers ou ayants cause, à moins que le contraire ne soit exprimé ou ne résulte de la nature de la convention. » Dans ce cas, le capital assuré forme une valeur successorale, et est recueilli par les représentants du défunt *jure hæreditario*, en vertu de leur vocation héréditaire, comme toutes les autres valeurs de l'hérédité, à moins qu'en fait, les attributaires du bénéfice de l'assurance, tels qu'ils sont désignés dans la police, ne doivent être considérés comme des bénéficiaires certains; la solution de cette dernière question dépend d'ailleurs de l'interprétation des tribunaux qui ont, sur ce point de fait, un

pouvoir souverain pour apprécier les intentions probables du stipulant (1).

Si au contraire l'assurance sur la vie est souscrite au profit d'un tiers nominativement désigné, cette stipulation tombe sous la disposition de l'article 1121 : « On peut pareillement stipuler au profit d'un tiers lorsque telle est la condition d'une stipulation que l'on fait pour soi-même ou d'une donation que l'on fait à un autre. » La stipulation faite d'abord par l'assuré pour lui-même, soutien nécessaire de la stipulation pour autrui consiste, dans la dernière jurisprudence de la Cour suprême, non dans la promesse de primes faite à l'assureur, car la stipulation est précisément l'inverse d'une promesse (2), mais dans le profit moral que l'assuré se procure : « n'y a-t-il pas, disait M. le conseiller Dareste dans son rapport sur une affaire qui a donné lieu à un arrêt de la Cour de Cassation du 8 février 1888, un intérêt évident pour le père de famille, à assurer l'avenir de sa femme, celui de ses enfants ? En le faisant, n'acquitte-t-il pas une dette ? N'acquiert-il pas sa libération, n'assure-t-il pas sa tranquillité ? Ce genre de stipulation ne serait pas aussi fréquent s'il était dénué d'intérêt pour ceux qui le font (*La Loi*, n° du 8 avril 1888). »

La stipulation d'une assurance sur la vie dont le bénéfice est payable à un tiers déterminé étant analysée en une stipulation pour autrui, il s'est manifesté, en doctrine et en jurisprudence, quelque hésitation au sujet de la détermination de la nature de la convention principale passée entre l'assureur et l'assuré. On l'a pendant longtemps décomposée en deux éléments : d'abord une acquisition

(1) Bertheau, *Répertoire de la pratique des affaires*, n° 6533.

(2) Dupuich, *ouvr. cit.*, p. 29.

faite par le contractant pour lui-même des droits résultant du contrat, ensuite, une offre faite au tiers bénéficiaire de les lui transmettre ; offre par l'acceptation de laquelle il se formerait entre le stipulant et le bénéficiaire un nouveau contrat emportant transmission de ces droits ; ils passeraient alors seulement de la tête du preneur d'assurances sur celle du bénéficiaire qui s'en trouverait définitivement investi.

Ce système, formulé notamment par un arrêt de la Chambre des Requêtes en date du 2 mars 1881 (aff. Boulard, J. A. 81.215, D. P. 81.1.401, S. 81.1.145), avait le grave inconvénient de se heurter aux nécessités de la pratique. Si l'acquisition du droit n'est réalisée en la personne du bénéficiaire que par une offre à lui faite par le contractant, elle suppose que les volontés de ces deux personnes coïncident en un même moment ; il est donc nécessaire que l'acceptation se produise avant la mort du contractant, et il est très rare, en fait, que le bénéficiaire ait connaissance, avant cette époque, du contrat fait à son profit ; les assurés ayant presque toujours soin de garder le contrat secret afin d'en conserver la disposition, l'acceptation ne pourra pour ainsi dire jamais être donnée en temps utile (1). Ces inconvénients pratiques seraient évités si l'on considérait avec M. Thaller (note au Dalloz, 1888, 2-3, col. 2) l'acquisition du bénéfice comme réalisée au moyen de l'acceptation d'une offre faite non par le stipulant, mais par l'assureur, ce dernier promettant au preneur d'assurances d'offrir le jour de son décès le bénéfice du contrat au bénéficiaire désigné. Mais ce système, très soutenable en théorie, ne peut reconnaître à la promesse

(1) Dupuich, *ouvr. cit.*, p. 34.

ainsi faite le pouvoir de conférer au bénéficiaire une action directe contre l'assureur ; et au décès, ou bien l'assureur exécutera spontanément sa promesse en mettant le bénéfice à la disposition du tiers désigné, ou il ne l'exécutera pas, et alors le bénéficiaire ne pourra l'y contraindre ; ce droit appartiendra aux seuls héritiers du preneur d'assurance, qui mettront vraisemblablement peu d'empressement à exiger l'exécution d'un acte qui les dépouillerait. A supposer d'ailleurs qu'ils le fassent, tout ce qu'ils pourront exiger de l'assureur, comme sanction de l'inexécution de son obligation de faire, ce seront des dommages-intérêts (art. 1142, C. civil) qui leur seront alloués à eux-mêmes et non au bénéficiaire, dont les droits seront de toute façon sacrifiés.

Cette décomposition de la stipulation d'assurance en deux contrats distincts a donné lieu à une objection plus grave, tirée de l'article 1165 du Code civil, aux termes duquel « les conventions n'ont d'effet qu'entre les parties contractantes ; elles ne nuisent point aux tiers et ne leur profitent que dans le cas prévu par l'article 1121. » D'après cet article, ainsi qu'on l'a fait justement remarquer (1), ce qui constitue le caractère spécial de la stipulation pour autrui régie par l'article 1121, c'est qu'elle profite au bénéficiaire sans qu'il ait à prendre part au contrat : c'est là une exception nommément prévue par l'article 1165 au principe qu'il pose. Or si l'on prétendait que la stipulation pour autrui constitue un contrat double supposant la formation successive de deux liens de droit entre des personnes différentes, le contrat n'aurait aucun caractère spécial et exceptionnel puisque les deux contrats

(1) Dupuich, *ouvr. cit.*, p. 35.

en lesquels il se décomposerait n'auraient chacun d'effet qu'entre les parties contractantes. La stipulation pour autrui n'est donc une exception dans notre droit, comme le dit l'article 1165 du Code civil, que parce que la créance qui en résulte est directement acquise non au contractant, comme le voudrait le droit commun, mais au bénéficiaire étranger au contrat.

C'est cette opinion qui a définitivement prévalu en doctrine et en jurisprudence; on la trouve exprimée dans de nombreux arrêts de Cours d'appel et de la Cour de Cassation et notamment dans des arrêts de la Chambre Civile du 2 juillet 1884 (J. A. 84.359, D. P. 85.1.150, S. 85.1.5), 8 février 1888 (J. A. 88.90, D. P. 88.1.193, S. 88.1.121), 22 février 1888 (J. A. 88.111, D. P. 88.1.193, S. 88.1.124), 29 juin 1896 (D. P. 97.1.73, S. 96.1.161) 4 mai 1904 (D. P. 1905.1.165).

En résumé, ainsi que le porte l'arrêt du 2 juillet 1884, le contrat d'assurance sur la vie par lequel il est purement et simplement stipulé que, moyennant le paiement de primes annuelles, une somme déterminée sera, à la mort du stipulant, versée à une personne spécialement désignée, a pour effet, au cas où le contrat a été maintenu par le paiement régulier des primes, d'une part, d'obliger à la mort du stipulant le promettant à verser le capital assuré entre les mains du tiers désigné, et d'autre part, de créer à ce même instant, au profit du tiers bénéficiaire, un droit de créance contre le promettant. Ce droit est personnel au tiers bénéficiaire, ne repose que sur sa tête, et ainsi ne constitue pas une valeur successorale.

En droit civil, une distinction s'impose par conséquent entre le contrat par lequel le preneur d'assurance stipule

le paiement d'un capital au profit de ses héritiers ou ayants cause, et celui, selon lequel ce versement doit être fait à un tiers bénéficiaire spécialement désigné : le bénéfice constituant dans le premier cas seulement une valeur dépendant de la succession de l'assuré.

En droit fiscal, et à défaut de disposition spéciale, cette distinction aurait dû logiquement produire les conséquences suivantes :

Si, lorsque l'assurance a été contractée au profit des héritiers, ceux-ci recueillent le bénéfice au même titre que les autres biens de la succession, ils doivent par identité de motifs, acquitter le droit de mutation par décès sur la somme ou la rente dues par l'assureur. On ne peut stipuler, en effet, aux termes de l'article 1121 du Code civil, qu'au profit d'un tiers existant et connu à l'époque de la stipulation. Or, au moment où l'assurance a été contractée, la succession de l'assuré n'étant pas ouverte, il n'avait pas d'héritiers et ne pouvait stipuler pour eux directement, ou, du moins, la stipulation faite à leur profit aux termes du contrat d'assurance n'était qu'une expression de la stipulation tacite et de plein droit qui existe dans tous les contrats aux termes de l'article 1122. La disposition générale de l'article 4 de la loi du 22 frimaire an VII suffit à justifier l'exigibilité du droit de succession sur le bénéfice ainsi recueilli *jure hæreditario*.

Mais, lorsque l'assurance a été contractée au profit d'un tiers désigné, le bénéfice ne dépend pas de la succession de l'assuré ; l'exigibilité du droit de mutation par décès ne résulte donc pas, en ce cas, de l'application des principes généraux. L'assurance au profit d'un tiers implique une libéralité ; c'est incontestable, mais d'après la dernière

jurisprudence, cette libéralité n'a pas pour objet l'indemnité payée par l'assureur, indemnité qui, d'après la Cour de Cassation, n'est pas sortie du patrimoine du défunt, elle porte uniquement sur l'ensemble des primes payées par ce dernier. Le tiers bénéficiaire étant en dernière analyse le véritable assuré, c'était lui qui, naturellement, devait payer les primes, et, si un autre les a payées pour lui, c'est en cela seulement que consiste la libéralité.

Le seul droit exigible devrait donc être, si la loi fiscale n'en avait autrement décidé, un droit de donation entre vifs sur les primes, pour le cas où les parties soumettraient volontairement ou nécessairement la police d'assurance à la formalité de l'enregistrement, à condition que le tiers eût accepté la stipulation faite à son profit, faute de quoi on ne pourrait percevoir indépendamment du droit proportionnel de 4 % sur les primes, qu'un droit fixe pour donation non acceptée, sauf à exiger ultérieurement le droit proportionnel lorsqu'on aurait la preuve de l'acceptation.

Mais, dès avant la promulgation de la loi du 21 juin 1875, l'Administration s'était refusée à admettre cette conséquence fiscale de la jurisprudence civile. Elle soutenait, au contraire, en se plaçant au point de vue spécial de l'impôt que le droit de mutation par décès était dû, en vertu des dispositions particulières des lois fiscales, et son raisonnement peut se résumer ainsi : la loi du 22 frimaire an VII n'assujettit qu'au droit fixe « les testaments et tous autres actes de libéralité qui ne contiennent que des dispositions soumises à l'événement du décès », (art. 68, § 3, n° 5) le droit proportionnel n'étant perçu que lors de la transmission de propriété ou d'usufruit qui s'effectue au décès, et devant être payé, à ce moment par

les héritiers, légataires ou donataires... pour les testaments et autres actes de libéralité à cause de mort (art. 14, n^{os} 8, 24, 27, 29, 32, 39 et 69).

De même, la loi du 21 avril 1832 art. 33 dispose que « les droits d'enregistrement des donations entre vifs et des mutation par décès soit par succession, soit par testament ou autres actes de libéralité à cause de mort » seront perçus selon les quotités qu'elle indique.

La Cour de Cassation avait considéré que ces lois classaient en deux catégories distinctes les actes de libéralité entre vifs, et les testaments ou autres actes de libéralité qui ne contiennent que des dispositions soumises à l'événement du décès. La perception de l'impôt se trouvait donc subordonnée à l'une ou l'autre de ces deux circonstances : transmission actuelle et définitive, ou bien transmission éventuelle et subordonnée à l'événement du décès des parties, et dans ce dernier cas, le droit proportionnel ne devait être perçu qu'à l'époque du décès, à l'événement duquel la transmission définitive était soumise. Telle est la doctrine qui résulte de trois arrêts de la Chambre Civile du 23 mars et du 7 juillet 1840 et du 21 décembre 1870 (I. 1618. 4, 1634. 5, 2421. 2.)

Par un arrêt du 21 mars 1860 (I. 2174, 9) la Cour suprême avait d'ailleurs décidé qu'on doit ranger dans la classe des mutations par décès toutes les transmissions soumises à l'événement du décès, sans distinguer entre celles qui s'effectuent soit d'après l'ordre légal des successions, soit en vertu de dispositions contenues dans un testament ou dans un acte entre vifs.

Cette jurisprudence avait paru s'appliquer de tout point à la matière de l'assurance sur la vie, et il est certain que si l'assurance au profit d'un tiers s'analyse en une donation

du capital assuré, la transmission effective de ce capital, au profit du bénéficiaire, est subordonnée à l'événement du décès du stipulant puisqu'elle n'aura lieu que si le stipulant meurt le premier. Dès le 11 janvier 1868 (R. P. 2. 880) l'Administration, se fondant sur ces principes, avait exigé le droit de mutation par décès sur une assurance souscrite au profit d'un tiers déterminé.

Mais cette solution n'avait pas été sans soulever de vives controverses : on faisait remarquer notamment non sans raison que, si les lois fiscales doivent être interprétées à la lettre sans tenir compte des dispositions du droit civil qui pourraient leur être contraires, il n'en est pas moins vrai, selon la jurisprudence même de la Cour de Cassation, que la loi civile doit reprendre son empire dans le silence de la loi fiscale. Or, avant la loi du 21 juin 1875, aucun texte fiscal ne visait la dévolution spéciale qui s'opère en vertu du contrat d'assurance au profit d'un tiers désigné. L'Administration considérait, il est vrai, cette dévolution comme une libéralité à cause de mort, mais la question était précisément de savoir si elle présentait réellement ce caractère, alors que la jurisprudence civile considérait unanimement que le bénéficiaire recueillait le capital assuré non *jure hæreditario*, mais en vertu d'un droit propre, et comme bénéficiaire *ab initio* de la stipulation faite directement à son profit.

Un jugement du Tribunal de la Seine du 3 mai 1873 avait cependant consacré la doctrine de l'Administration, mais en 1875, la solution judiciaire de la difficulté, soumise à la Cour de Cassation, était inconnue, car la Cour suprême ne devait se prononcer, en confirmant le jugement du Tribunal de la Seine, que par un arrêt de la Chambre Civile du 10 mai 1876 (R. P. 4402. — J. E.

20.033-1. — I. 2362-2. — S. 77. 1-33. — D. P. 76. 1-448).

Pour trancher ces controverses et mettre un terme aux difficultés alors existantes, en rendant exigibles, dans tous les cas, les droits de mutation par décès sur les sommes ou rentes dues par les Compagnies à raison de la mort des assurés, l'Administration demanda, en 1873, l'intervention du législateur.

La question soumise au Parlement était des plus délicates, et sa tâche, des plus difficiles. Il s'agissait, en effet, dans un but purement fiscal, et pour assurer au Trésor des ressources certaines, de soumettre au droit de succession une valeur dont la dévolution s'opérait en vertu d'une stipulation faite directement au profit des bénéficiaires, sans qu'elle eût jamais fait partie, d'après la jurisprudence civile, du patrimoine du stipulant, c'est-à-dire, en définitive, de soumettre à l'impôt de mutation par décès, contrairement aux principes fondamentaux de notre législation fiscale, un accroissement de fortune dans lequel la mutation *mortis causa*, fait générateur de l'impôt de succession, fait entièrement défaut, et de dégager entièrement la perception des règles du droit civil, selon lesquelles l'exigibilité du droit n'était pas certaine. Or il n'est pas douteux que la loi du 21 juin 1873 n'a pas complètement atteint son but, surtout sur le second de ces points : si le législateur a pu, par une fiction légale, rattacher le bénéfice de l'assurance aux valeurs successorales, il n'a fait que rendre plus indispensable la combinaison du texte fiscal avec les principes du droit commun.

Et d'abord, les termes très généraux dans lesquels est conçu l'article 6 de la loi, repoussent toute distinction entre le cas où le capital assuré échoit aux héritiers ou ayants cause du stipulant *jure hæreditario*, et celui où le

bénéficiaire désigné recueille ce capital *jure proprio*, en vertu d'un droit direct et personnel dont il a été investi par le contrat d'assurance. Dans tous les cas, et quels que puissent être, en droit civil, les effets dévolutifs du contrat, le capital assuré est censé, en droit fiscal, dépendre de la succession du stipulant; il doit dès lors être assujetti à l'impôt de mutation par décès d'après la quotité du tarif afférente au degré de parenté unissant le bénéficiaire à l'assuré défunt.

Par cette disposition, le législateur a bien mis fin à la controverse antérieurement soulevée sur l'application au bénéfice stipulé payable à un tiers désigné, de l'impôt de succession; mais s'il était décidé désormais que le bénéficiaire devrait acquitter l'impôt sur l'émolument qu'il recevrait à ce titre, comme si cet émolument avait fait partie de la succession de l'assuré, tout n'était pas terminé par cette assimilation faite au point de vue fiscal, du montant de l'assurance aux valeurs héréditaires; il restait à déterminer la quotité imposable du capital assuré; or le législateur de 1875 n'a pas cru devoir le faire. Telle est l'interprétation même donnée au projet par M. Bertauld, rapporteur à l'Assemblée Nationale au nom de la Commission du budget : « L'émolument, fruit de l'assurance sur la vie entre-t-il dans le calcul de la quotité disponible? Fait-il partie du gage des créanciers de l'assuré? le projet de loi n'a pas à trancher et ne tranche pas ces questions qui rentrent dans le domaine de la jurisprudence : il ne résout qu'une question purement fiscale. La pensée dont la solution est l'expression, aura-t-elle plus de portée, et sera-t-elle appliquée à d'autres rapports? C'est ce que nous n'avons ni à juger, ni même à préjuger. »

Ainsi, dès qu'il ne s'agit plus de la perception des droits exigibles des bénéficiaires de la police, à raison de l'attribution du capital assuré, la loi du 21 juin 1875 perd toute autorité. Veut-on former la masse des biens héréditaires, déterminer ce qui doit revenir à la succession *ab intestat*, ce qui doit aller aux successeurs testamentaires, en vue de fixer la valeur imposable des parts des héritiers et des légataires, c'est au droit civil et non à la loi de 1875 qu'il faut recourir. Cette loi n'est qu'une loi d'impôt, qui laisse intactes les questions de droit civil. Il ne faudra pas toujours chercher à mettre d'accord les dispositions qu'elle contient avec les principes du droit commun : cela a été jugé par le Tribunal civil de Charleville le 29 août 1879 (J. E. n° 20.136) et par un arrêt de la Cour de Cassation du 22 juin 1891, mais dans le silence de la loi fiscale, le droit civil reprend son empire. Et ceci appelle une grave critique : à ce point de vue, la loi du 21 juin 1875 n'a fait que substituer de nouvelles difficultés à celles qu'elle a eu l'intention de supprimer : en rattachant fictivement à la masse des valeurs successorales un capital qui, en réalité, n'en dépend pas, et en obligeant d'autre part, à liquider selon la loi civile un impôt créé dans ces conditions exorbitantes du droit commun, le législateur a fait naître une fâcheuse dualité de situations, et n'a atteint que partiellement son but, en laissant subsister pour l'avenir une source de difficultés inextricables.

Aux termes de l'article 6 de la loi du 21 juin 1875, toutes les sommes dues par l'assureur à raison du décès de l'assuré doivent être considérées pour la perception, comme faisant partie de la succession de ce dernier, et sont, par suite, passibles du droit de mutation par décès

selon le degré de parenté des bénéficiaires, conformément aux principes généraux de la législation fiscale. L'exigibilité du droit est d'ailleurs indépendante des effets dévolutifs de l'assurance à l'égard du bénéficiaire ; et le capital assuré doit être soumis à l'impôt comme les autres valeurs faisant réellement partie de la succession de l'assuré, soit que le bénéficiaire le recueille comme successeur du défunt, soit qu'il le tienne *jure proprio* en vertu d'un droit direct et personnel, à partir du jour même du contrat.

Par le fait seul qu'il a assimilé aux mutations par décès la dévolution du montant de l'assurance, le législateur de 1875 a conféré à cette transmission le caractère d'une véritable disposition à titre gratuit. C'est là, ainsi que le constate l'Administration dans une Instruction du 20 juin 1881, n° 2651-36, une présomption légale qui la dispense d'établir pour chaque affaire le caractère gratuit de la transmission, et cela a été jugé deux fois (Nice, 17 juillet 1899, R. E. 2160 ; Seine, 6 février 1904, R. E. 3606).

Mais il ne s'agit évidemment pas d'une présomption absolue, qui excluerait la preuve contraire, et qui n'existe que dans les deux cas prévus par l'article 1352 du Code civil : lorsque, sur le fondement de cette présomption la loi annule certains actes ou dénie l'action en justice (1). Or la présomption établie par la loi de 1875 n'a pour objet ni d'annuler des actes ni de dénier une action en justice ; elle est dès lors soumise à la règle générale. Si donc le bénéficiaire peut faire la preuve contraire, preuve qui ne pourra, d'ailleurs, être administrée, aux termes d'un arrêt de la Cour de Cassation du 27 juin 1883, et du jugement

(1) Aubry et Rau, VIII, § 750.

du tribunal civil de Nice du 17 juillet 1899, que par un des modes compatibles avec les règles de la procédure écrite, en matière d'enregistrement, le droit de mutation par décès ne sera pas exigible.

Le législateur n'a pas perdu de vue, en effet, que les mutations par décès sont essentiellement des mutations à titre gratuit, et qu'il ne pouvait dès lors ranger la dévolution de l'assurance au nombre de ces transmissions, qu'autant qu'elle peut être réputée constituer une libéralité. Pour ne laisser aucun doute à ce sujet, il a établi, dans un paragraphe additionnel que « les bénéficiaires à titre gratuit... sont assujettis aux droits de mutation par décès conformément au droit commun », c'est-à-dire, d'après les dispositions générales qui régissent les mutations par décès. Or il n'existe que deux sortes de bénéficiaires, et, en atteignant explicitement les uns, la loi d'impôt exonère implicitement les autres, elles reconnaît donc par là-même que les bénéficiaires à titre onéreux ne doivent pas supporter l'impôt s'ils justifient de cette qualité.

Enfin, il a paru équitable de tenir compte des droits que la communauté peut avoir, du chef du contrat d'assurance; aussi le législateur de 1875 a-t-il cru devoir insérer à ce sujet, dans le texte de la loi, une réserve formelle.

Tels sont les divers points dont l'examen s'impose, dans le commentaire de la loi du 21 juin 1875. Nous consacrerons à chacun d'eux l'un des chapitres qui vont suivre.

CHAPITRE II

BÉNÉFICIAIRES A TITRE ONÉREUX

La loi du 21 juin 1875 exonère implicitement, nous l'avons vu, le bénéficiaire du capital assuré, du paiement des droits de mutation par décès exigibles sur ce capital, lorsqu'il peut prouver que le bénéfice de l'assurance lui est acquis à titre onéreux. A ce point de vue, on ne saurait dire, en thèse générale, que l'assurance sur la vie constitue ou ne constitue pas une libéralité au profit du tiers qui en bénéficie : le caractère gratuit ou onéreux de l'attribution dépend des circonstances de chaque affaire. L'assurance sur la vie peut être faite dans une intention libérale, elle peut également être réalisée dans un tout autre but, et ne pas être, pour le bénéficiaire un avantage reçu sans équivalent. C'est ainsi qu'on ne peut regarder comme un donateur le mari qui, ayant compromis la dot de sa femme par une mauvaise gestion, contracte une assurance au profit de cette dernière pour lui garantir la restitution de cette dot. L'assurance n'a été dans ce cas qu'un moyen choisi par le mari pour acquitter plus facilement une dette dont il était tenu envers sa femme. C'est encore ainsi que le Tribunal de la Seine a pu poser en principe dans un jugement du 3 mai 1873 (R. P. 2633. Inst. 2562. 2) que l'acquisition est réalisée à titre onéreux

toutes les fois que l'assurance contractée au profit d'un tiers a pour fin de libérer l'assuré d'une obligation qui le liait au regard du bénéficiaire, ou de fournir une garantie à l'un de ses créanciers.

Faut-il aller plus loin et dire, comme cela a parfois été jugé, notamment par le tribunal civil de Draguignan le 17 mars 1887 (S. 89, 2. 18) que le bénéficiaire acquiert toujours à titre onéreux, parce que le contrat d'assurance sur la vie est un contrat d'indemnité ? L'acquisition d'une indemnité est essentiellement, a-t-on dit, une acquisition à titre onéreux : la victime d'un accident qui reçoit une indemnité n'a rien fourni en échange de ce qu'elle touche, et cependant, n'acquiert pas à titre gratuit, parce que l'indemnité qui lui est payée est l'équivalent du préjudice souffert. Cette opinion est manifestement exagérée.

Juridiquement, même étant donné que le capital assuré constitue une indemnité proprement dite, on n'en saurait conclure que la perception de ce capital soit pour le bénéficiaire qui n'a pas payé les primes, une acquisition à titre onéreux. L'intention pour le stipulant de réparer plus ou moins exactement le préjudice que subira le bénéficiaire, n'est que le mobile de la stipulation ; elle n'en est pas la cause juridique, et par suite, ne saurait influencer sur le caractère gratuit ou onéreux de l'acte. L'acquisition sera donc à titre gratuit, si elle n'a pour cause qu'une idée de libéralité de la part du stipulant ; elle ne sera à titre onéreux que si celui qui acquiert a fourni la contrepartie de la valeur acquise. Dans ce cas, la cause juridique de l'acquisition peut consister soit dans une prestation actuelle, soit dans une obligation antérieure, obligation civile ou même naturelle. mais non dans l'accomplissement d'un simple devoir moral, qui n'est pas l'acquiescement

d'une dette, mais une véritable libéralité. « Si ma mort cause un préjudice matériel à une personne déterminée, dit à ce sujet M. Dumaine, pourquoi cette personne ne contracte-t-elle pas l'assurance elle-même, sur sa tête et à son profit, et pourquoi n'en paie-t-elle pas les primes ? Pourquoi est-ce moi qui viens souscrire le contrat et stipuler pour elle et à mes frais qu'elle recevra une indemnité à mon décès ? Suis-je tenu de lui procurer cette indemnité ? Si non, je lui fais un cadeau, si oui, je me borne à acquitter ma dette et dans ce cas seulement il n'existera aucune libéralité. »

Le Code civil dans son article 203, impose aux parents l'obligation de nourrir, entretenir et élever leurs enfants, et déclare dans ses articles 212 et suivants, que le mariage crée pour les époux des obligations réciproques, obligations que la loi du 9 mars 1891 (art. 2) a prorogées dans une certaine mesure au delà de la mort, en décidant que la succession de l'époux prédécédé doit des aliments à l'époux survivant qui se trouve dans le besoin. Mais pour les enfants, l'obligation civile d'entretien et de nourriture ne se perpétue pas au delà de la mort, et pour le conjoint survivant, la dette alimentaire n'existe pas si la succession du prémourant est négative (C. civ. art. 208). Ne pourrait-on dire dès lors que le père ou l'époux ne possédant que des revenus viagers, et qui se préoccupent à juste titre de l'avenir de leur femme ou de leurs enfants sont tenus, en vertu d'une obligation naturelle, de compléter, au moyen de l'assurance sur la vie, ce qu'ils ne pourront peut-être pas faire eux-mêmes, du moment où cette institution leur en donne les moyens ?

Demolombe a émis sur les obligations naturelles, une théorie qui, si elle était admise, permettrait facilement de

considérer un grand nombre d'assurances contractées au profit du conjoint ou des enfants comme étant l'exécution d'une pareille obligation (XX, 38). Ce qui forme, d'après le savant auteur, l'élément constitutif de l'obligation naturelle, c'est l'aveu de l'obligé, la reconnaissance par lui faite volontairement qu'il se considère comme tenu en conscience d'une dette naturelle envers une personne déterminée. D'après un arrêt de la Cour de Cassation du 22 décembre 1834 (D. P. 35, 1. 71) on devrait être également porté à ne voir que l'exécution d'une obligation naturelle dans l'acte que les parties auraient ainsi qualifié. « Sans doute, ajoute M. Demolombe, il est nécessaire que cet aveu s'applique à une cause qui soit susceptible de produire une dette de conscience ; une erreur de jugement ne peut changer la nature des choses et il ne saurait appartenir à une conscience timorée de créer une obligation naturelle là où il n'y en aurait évidemment point. »

Ce sont là des questions délicates et qui ne peuvent être résolues d'une façon absolue : tout dépend des circonstances particulières de chaque affaire, et il peut se faire qu'il y ait dans tel cas déterminé une obligation naturelle alors que dans un cas en apparence semblable, il n'y aura qu'un simple devoir de conscience (en ce sens Dict. des Rédacteurs, v° Donation, n° 199).

Il faut ajouter que ces idées n'ont pas prévalu en jurisprudence : il a été jugé, en sens contraire par le Tribunal civil de Troyes le 13 juillet 1887 (J. A. 88. 51, R. P. 87. 514) et par la Cour d'Amiens le 25 février 1880 (J. A. 80. 365, D. P. 82, 1. 97, S. 81, 1. 337), qu'on ne saurait pour ces seuls motifs reconnaître un caractère onéreux à l'attribution du bénéfice, par la double raison que : au point de vue de la loi civile les obligations d'assistance imposées aux

parents ou aux époux ne se perpétuent pas au delà de la mort, et qu'au point de vue de la loi naturelle, l'obligation de réparer un préjudice suppose la responsabilité, la faute du sujet. Il faut donc considérer, aux termes de ces décisions, que l'époux ou le père, qui, prévoyant l'avenir, excèdent leurs obligations civiles ou naturelles, font sans doute œuvre louable en s'acquittant d'un devoir de conscience, mais n'en procurent pas moins au bénéficiaire un avantage purement gratuit.

Il ne faudrait cependant pas conclure de là que la stipulation d'une assurance au profit d'un tiers ne puisse jamais constituer qu'une libéralité ; la désignation de ce bénéficiaire peut être tout aussi bien un acte à titre onéreux : tout dépend de savoir si la stipulation a été faite avec ou sans contre-partie de sa part. C'est une question de fait à résoudre suivant les circonstances particulières de chaque espèce, et dont la solution appartient, par suite, au pouvoir souverain des juges du fond, avec cette réserve toutefois que la présomption doit être en faveur de l'acquisition à titre gratuit, car l'existence d'une obligation de l'assuré faisant contre-partie à cette acquisition est un fait exorbitant du droit commun, et qui, d'après le principe posé par l'article 1315 du Code civil, doit être prouvé formellement. Ce pouvoir souverain d'appréciation, déjà formulé par deux arrêts de la Cour de Cassation du 21 juin 1875 et du 9 mars 1881 (D. P. 76, 1. 429. 82, 1. 497) a été nettement affirmé par la Cour suprême dans un autre arrêt du 17 juin 1889 relatif à la perception des droits de mutation par décès.

Il s'agissait, dans cette affaire, d'une assurance contractée par un mari au profit de sa femme mariée sous le régime dotal, et dont les reprises s'élevaient à une somme

supérieure au capital assuré. Après la mort du mari, la veuve avait déclaré, dans l'inventaire, qu'en présence de la consistance restreinte de l'actif de succession, et eu égard à la donation à titre de gain de survie à elle faite dans le contrat de mariage, elle n'acceptait pas le bénéfice de l'assurance à titre de libéralité, mais que, son mari n'ayant agi, en la contractant, que comme administrateur général de sa fortune, elle prétendait prendre le montant de cette assurance comme créancière pure et simple de la Compagnie, à charge d'imputer sur ses reprises le montant des primes payées en son nom par son mari. Le Tribunal de Carpentras, concluant que la veuve n'était pas bénéficiaire à titre gratuit, débouta l'Administration de sa demande du droit de mutation par décès, par jugement du 11 août 1885 (R. P. 6. 619, J. E. 22.546), entièrement confirmé par l'arrêt du 17 juin 1889.

« Attendu, en droit, porte cet arrêt, que l'article 6 de la loi du 21 juin 1875 qui soumet aux droits de mutation par décès toutes sommes stipulées payables à un tiers au moment du décès de l'assuré, ne s'applique qu'aux assurances dont le bénéfice est recueilli à titre gratuit.

Attendu, en fait, qu'il résulte des constatations du jugement attaqué que Petit a contracté avec la Compagnie Nationale une assurance aux termes de laquelle la Compagnie s'est engagée à payer, le jour du décès de Petit, une somme de 16.000 francs à sa veuve, ou, à défaut de celle-ci, aux héritiers directs de Petit ou à son ordre ; que cette assurance a été contractée par le mari au nom de sa femme et comme administrateur général de la fortune de celle-ci, et que les primes ont été payées au moyen de deniers dotaux ; attendu qu'en l'état des faits ainsi constatés, le jugement a pu reconnaître au contrat dont il s'agit le caractère d'un

contrat à titre onéreux, puisque l'assurance acquise par la femme n'est que la contre-valeur des primes versées par elle, que dès lors la loi du 24 juin 1875 est sans application dans l'espèce. »

Ainsi, même dans les cas où le caractère onéreux de l'acquisition ne ressort pas nettement, il appartiendra aux tribunaux civils de le dégager, s'il y a lieu, des circonstances de la cause.

Il convient d'examiner maintenant quelle sera la situation dans diverses hypothèses où l'acquisition, réalisée par le tiers désigné, trouve sa cause juridique non dans une intention libérale de la part du contractant, mais dans des prestations fournies par les bénéficiaires ou dans une obligation antérieurement contractée par le preneur d'assurance.

§ 1^{er}. — Primes payées par le bénéficiaire

Le bénéficiaire d'une assurance sur la vie qui peut prouver qu'il a payé une partie des primes de ses deniers personnels doit-il être considéré comme bénéficiaire à titre gratuit ou comme bénéficiaire à titre onéreux?

Il convient de remarquer, tout d'abord, que cette question ne se pose que dans le cas où le contrat d'assurance ne mentionne pas à la charge du bénéficiaire, l'engagement formel de payer lui-même les primes; dans cette combinaison, le décès de l'assuré n'est pris que comme terme d'exigibilité du capital stipulé directement par le bénéficiaire, et si l'assuré intervient, c'est uniquement

parce qu'aucune assurance ne saurait être contractée au profit de quelqu'un sur la tête d'une tierce personne, sans le consentement de celle-ci. Le tiers ne stipule ni pour autrui, ni pour lui-même, et par suite, lors de son décès, le bénéficiaire qui ne reçoit rien de lui ni directement ni indirectement, ne doit aucun droit de mutation par décès.

Si au contraire le bénéficiaire a payé les primes alors que les stipulations du contrat ne l'y obligeaient pas, peut-il, en faisant la preuve de ce fait, détruire la présomption légale de gratuité créée par la loi du 21 juin 1873 ?

On a soutenu, et telle est l'opinion actuelle de l'Administration (solution du 19 août 1878, J. E. 21. 723) que, dans ce cas, le bénéficiaire ne joue plus le rôle de contractant, mais se substitue simplement au souscripteur, (en dehors des prévisions du contrat), pour accomplir une obligation incombant personnellement à ce dernier, mais dont l'inexécution lui occasionnerait un préjudice incontestable. En agissant ainsi il ne stipule pas directement pour lui-même; il se borne à faire au souscripteur une avance personnelle dont il devient créancier; il en a été ainsi jugé par le Tribunal civil de Saint-Marcellin le 6 décembre 1902 (R. E. 21. 723).

Ce système ne nous paraît pas justifié en droit. Dire que le bénéficiaire, en se substituant au contractant pour le paiement des primes ne fait à celui-ci qu'une avance destinée à lui permettre d'exécuter l'obligation qu'il a souscrite envers la Compagnie; que, s'il a de ce chef une action en répétition du montant des primes payées, il n'en reste pas moins bénéficiaire à titre gratuit, c'est, semble-t-il, méconnaître le véritable caractère de l'obligation de l'assuré, et les règles qui régissent le paiement des primes.

Nous avons vu que dans les assurances sur la vie, le paiement de la prime est toujours facultatif; on ne continue à les payer que tout autant qu'on ne préfère pas renoncer au contrat, et la Compagnie n'a aucune action pour y contraindre le souscripteur. Le paiement de la prime est donc, en dernière analyse, un acte de pure volonté, et ne constitue nullement l'acquittement d'une dette. Le bénéficiaire, qui, apprenant que l'assuré va résilier son contrat, et, pour en conserver le profit, paie la prime à la place du souscripteur ne paie pas la dette de ce dernier, qui ne devait rien à l'assureur; il ne saurait donc, pour cette prétendue avance, avoir recours ni contre l'assuré ni contre sa succession.

Mais si le contractant n'est tenu à aucune obligation vis-à-vis de la Compagnie, en est-il de même à l'égard du bénéficiaire, et n'est-il pas obligé de procurer à ce dernier le bénéfice du contrat? Aux termes de l'article 1121 du Code civil qui régit la stipulation pour autrui, et que la jurisprudence actuelle applique, d'une façon absolue, à l'assurance sur la vie, celui qui a stipulé au profit d'autrui ne peut révoquer cette stipulation si le tiers a déclaré vouloir en profiter. Or ce serait révoquer en fait la stipulation que de provoquer la résiliation du contrat en cessant de payer les primes. Si donc le bénéficiaire a accepté la disposition faite en sa faveur, le stipulant ne peut-il être considéré comme tenu, à son égard, de continuer le paiement des primes? Dans l'espèce, la disposition de l'article 1083 du Code civil qui permet au donateur de disposer autrement qu'à titre gratuit des objets compris dans la donation ne saurait être invoquée, car elle ne s'applique qu'aux institutions contractuelles. La désignation du bénéficiaire était un acte de disposition, devenu

parfait par l'acceptation, et qui a épuisé complètement le droit du stipulant puisqu'on ne peut disposer deux fois du même objet ; or ce serait en disposer que l'anéantir. Dans ce système comme dans le précédent, le bénéficiaire acceptant qui viendrait plus tard à payer les primes à la place du contractant afin de ne pas perdre le profit de la police, satisferait lui-même à l'exécution de l'obligation que le contractant avait prise envers lui, mais ne cesserait pas de recevoir le bénéfice à titre de libéralité. Il devrait donc le droit de mutation par décès sur le montant intégral du capital assuré, sauf son action en répétition du montant des primes qu'il aurait payées, action qui constituerait une charge de la succession de l'assuré, susceptible d'être déduite de l'acte successoral, si elle était justifiée, dans les termes de la loi du 25 février 1901.

Malheureusement, ce système se heurte lui aussi à une objection fondamentale, à savoir que le bénéficiaire n'a pu accepter le contrat que tel qu'il est ; il ne saurait donc, (ainsi que l'a reconnu l'Administration elle-même dans son Instruction Générale n° 2562 § 2), en acceptant, acquérir le droit de contraindre l'assuré à payer les primes, du moment où la Compagnie, principale contractante, n'a pas elle-même cette faculté. Le bénéficiaire à titre gratuit doit subir toutes les conséquences des clauses de la police ; il n'a pas été saisi par son acceptation d'une créance ferme contre la Compagnie, mais d'un droit absolument éventuel et conditionnel.

Si donc le contractant veut cesser le paiement des primes, le bénéficiaire pourra n'avoir aucun droit au bénéfice de l'assurance et n'en recevra, dans tous les cas, que la valeur réduite. Si, d'autre part, il continue le paiement des primes, il n'aura de ce chef aucun recours contre

le stipulant, puisque ce dernier n'avait, par la convention, contracté aucune obligation soit envers lui, soit envers la Compagnie. Dans ces conditions, le bénéficiaire qui pour s'assurer l'intégralité du capital promis, continue le versement des primes stipulées, ne doit, semble-t-il à l'intention libérale du preneur d'assurance que la portion du capital assuré qui correspond aux primes déjà payées au moment où le contrat va être résolu par le non-paiement de la prime arrivée à échéance, quant au surplus, il ne le devra qu'à ses propres versements ; il prend donc l'affaire à son compte, et devient pour l'avenir le véritable contractant, avec le consentement tacite de l'assureur.

Cette opinion n'a pas été sans soulever de vives critiques. On a objecté notamment qu'il est peu admissible que lorsque la Compagnie a traité avec une personne déterminée, un tiers étranger puisse, à un moment donné, se substituer de son propre chef, au stipulant primitif. L'assureur est, dès le versement de la première prime, lié définitivement avec l'assuré primitif pour toute la durée du contrat, et ne peut, dès lors, être tenu, à chaque période annuelle, d'accepter comme son co-contractant une personne autre que celle avec laquelle il s'est lié pour la durée de la convention. Que si la Compagnie accepte des mains du bénéficiaire les primes dont le paiement incombe à l'assuré personnellement, c'est là une constatation de fait qui n'implique nullement la création d'un contrat nouveau substitué à l'ancien, dès lors que les rapports respectifs des parties continuent à être régis par les stipulations de la police originaire.

Il convient de remarquer que cette observation n'est pas entièrement justifiée : le paiement des primes à venir par le bénéficiaire n'implique nullement la formation d'un

contrat nouveau substitué à l'ancien, mais seulement l'intervention au contrat primitif d'un tiers qui consent à en assumer les charges pour en obtenir les avantages. Si les considérations de personnes jouent un grand rôle dans l'assurance sur la vie, c'est en tant qu'elles peuvent influencer sur l'opinion que l'assureur se fait du risque; or, au cas présent le risque reste identique, de même que toutes les conditions du contrat, Il est, dès lors, indifférent à l'assureur qu'un tiers se substitue au stipulant primitif, pour maintenir la convention, alors qu'il a le consentement de l'assuré, et que l'assurance repose toujours sur la tête de ce dernier, et il a en outre un intérêt évident à l'entière exécution du contrat. Il ne s'agit, au surplus, que d'établir en fait, et pour repousser la présomption légale de gratuité, que l'avantage recueilli par le bénéficiaire provient, en partie, de prestations qu'il a lui-même fournies.

On pourrait soutenir, à ce sujet, que la preuve de ce fait ne saurait lui être permise, en vertu des termes de l'article 1344 du Code civil qui n'admet aucune preuve par témoins contre et outre le contenu des actes, ni sur ce qui serait allégué avoir été dit avant, lors et depuis ces actes. Or la police porte que, moyennant le paiement par le contractant d'un certain nombre de primes, le capital assuré sera versé, lors du décès, à un bénéficiaire désigné.

Si la police avait été modifiée par un avenant, cette question ne se poserait pas, car un avenant portant que les primes seront payées désormais par un tiers, forme un nouveau traité passé avec l'assureur, et il n'y a alors rien à prouver contre et outre le contenu des actes; mais même en l'absence d'avenant, la difficulté ne paraît pas insoluble.

La police ne confère en effet que des droits de propriété

éventuelle sur le capital assuré : elle indique uniquement ceci, à savoir que X a contracté une assurance sur la vie et qu'il a payé la première prime ; quant aux autres, il n'a pris aucun engagement obligatoire. Pour que le contractant acquière aux siens le bénéfice du contrat, il faut, de toute nécessité, qu'il en ait payé toutes les primes ; d'après le titre ce paiement est facultatif, et le non-paiement entraîne la résiliation ou la réduction du capital assuré. Dès lors, le fait pour le bénéficiaire de prouver que par suite de la cessation du paiement des primes la valeur de réduction fait seule l'objet de la libéralité en sa faveur n'ajoute rien au contrat et est conforme à la police, d'après laquelle le droit de l'assuré ne pouvait exister que dans la mesure des primes payées. L'article 1341 paraît donc sans application à l'espèce, et la portion du capital provenant des primes payées par le bénéficiaire doit être considérée, conformément au titre même, comme lui appartenant personnellement et à titre onéreux.

En résumé, le bénéficiaire qui a continué le paiement des primes sans que ce cas ait été prévu par la police, recueille le bénéfice de l'assurance partie à titre gratuit, pour la portion provenant des primes payées par le contractant, et partie à titre onéreux pour celle qui provient de ses propres versements. Si l'assuré avait au moins payé les 3 premières primes, le bénéficiaire désigné n'en aurait pas eu moins droit lors du décès de l'assuré et en vertu des paiements effectués par ce dernier, au capital réduit fixé par le tableau de réduction figurant au dos des polices. Le droit de mutation par décès serait, dans ce cas, exigible sur la portion du capital assuré représentant la valeur réduite ainsi déterminée.

Si l'assuré n'avait payé qu'une ou deux primes annuelles, ce versement non suivi des autres n'aurait produit aucun effet, mais, réuni à ceux que le bénéficiaire a effectués depuis la cessation du paiement des primes, il a contribué à l'acquisition du bénéfice de l'assurance, dans une mesure à déterminer par la déclaration estimative des parties, mais qui ne saurait être inférieure au $\frac{1}{3}$ ou aux $\frac{2}{3}$ (selon qu'il a été payé une ou deux primes) de la valeur de réduction résultant du paiement des trois premières primes.

§ 2. — Désignation d'un créancier comme bénéficiaire

Il arrive fréquemment qu'un créancier est désigné comme bénéficiaire dans une police d'assurance sur la vie ; dans ce cas, le contractant qui n'a pu se libérer de sa dette, et qui craint de ne pouvoir le faire avant de mourir, a l'intention d'indemniser son créancier de la perte que ce dernier éprouvera par le fait de son décès.

Si la qualité de créancier du bénéficiaire est énoncée dans la stipulation faite à son profit, il recueille le bénéfice à titre onéreux ; si cette qualité n'est pas énoncée, la présomption de gratuité créée par la loi de 1875 devrait le faire considérer comme bénéficiaire à titre gratuit, sous réserve de pouvoir détruire cette présomption par tous les moyens de preuve en son pouvoir, preuve qui pourrait, notamment résulter d'un jugement rendu entre les parties, et reconnaissant, en vertu du pouvoir souverain d'appréciation des juges du fond, un caractère onéreux à l'attribution du bénéfice.

Une pareille stipulation n'est pas, en droit, un paiement,

puisque dans la plupart des cas, l'assurance n'est pas la chose que le débiteur était tenu de livrer, mais une dation en paiement, qui, aux termes de l'article 1243 du Code civil, ne pourra être faite qu'avec le consentement du créancier.

S'il a accepté la stipulation avant le décès de l'assuré, la dation en paiement est validée par le consentement du créancier, et, si la qualité de ce dernier est énoncée dans la police, ou si la preuve est fournie du caractère onéreux de la stipulation faite à son profit, le droit de mutation ne saurait être exigé. Mais, le plus souvent, le créancier n'est pas intervenu au contrat passé entre l'assureur et l'assuré, et l'on n'aura pas toujours la preuve qu'il ait accepté la stipulation avant le décès de ce dernier ; il convient alors de se demander si la désignation faite en sa faveur n'est pas restée à l'état de simple pollicitation, et ne doit pas être traitée comme telle pour la perception.

a) Créancier désigné par la police ou par avenant

La stipulation faite dans ces conditions au profit d'un créancier est une stipulation pour autrui, prévue par l'article 1121 du Code civil, applicable sans distinction au cas : soit où la stipulation a lieu à titre gratuit, soit où elle a lieu à titre onéreux, ainsi que l'a jugé le Tribunal de la Seine le 3 mai 1873 (R. P. 3633. I. 2562. 2). Or aux termes de cet article, celui qui a fait la stipulation ne peut plus la révoquer si le tiers a déclaré vouloir en profiter ; l'acceptation du créancier est donc nécessaire pour que le droit résultant de la stipulation soit irrévocablement fixé en sa personne.

Dans le système autrefois suivi, selon lequel la stipulation

pour autrui constituerait l'offre au bénéficiaire d'un droit préalablement acquis par le stipulant, cette offre devait être considérée, en elle-même, comme insuffisante pour réaliser l'acquisition, qui ne pouvait alors résulter que de l'acceptation du bénéficiaire. Mais dans l'opinion que nous avons suivie, la stipulation profite directement au tiers qui n'y a pas été partie ; ce dernier réalise donc l'acquisition du bénéfice en vertu de la convention, bien qu'il y soit étranger, et non d'une offre postérieure que le stipulant n'a pas besoin de lui faire et qu'il n'a pas besoin d'accepter. Aussi l'article 1121 se borne-t-il à dire la stipulation révocable tant que le bénéficiaire n'a pas déclaré vouloir en profiter, ce qui implique non pas tant l'idée d'un droit qu'il lui faut acquérir que d'un droit qu'il ne lui faut pas laisser tomber : en un mot, ainsi que le fait observer M. Dupuich (Traité n° 47) la déclaration du bénéficiaire n'est que la prise de possession d'un droit déjà acquis et non une condition de l'acquisition de ce droit.

Dès lors il n'est pas nécessaire, dans ce système, comme dans celui de l'offre, que l'acceptation se produise au moment où le concours des volontés est possible, c'est-à-dire avant la mort du stipulant ; c'est un point à peu près unanimement admis. La stipulation ne formant pas, d'autre part, un contrat isolé, mais l'accessoire, la condition du contrat principal, il n'y a pas à s'occuper, dans notre hypothèse, de pollicitation ou d'offre non acceptée. Le créancier désigné comme bénéficiaire étant propriétaire *ab initio* du bénéfice de l'assurance, dont le montant doit être d'ailleurs réputé n'avoir jamais fait partie du patrimoine du stipulant ; son acceptation pouvant d'autre part intervenir valablement après le décès de ce dernier, ni les héritiers qui ne recueille rien, ni le bénéficiaire qui

recueillie à titre onéreux, ne sont passibles du droit de mutation par décès.

La même règle devrait être suivie, par identité de motifs, lorsque le créancier a été désigné non dans la police, mais par un avenant, c'est-à-dire par un nouveau traité passé entre la Compagnie et le souscripteur pour modifier la convention ou en expliquer les termes. L'assureur n'est pas tenu de souscrire un avenant; il pourrait même s'y refuser s'il estimait que son intérêt est contraire aux modifications proposées; l'assuré a, de son côté, le droit de renoncer au contrat en cessant de payer les primes, l'avenant doit donc bien être assimilé à une nouvelle police par laquelle l'assuré consent à maintenir en vigueur le premier contrat, à la condition que la Compagnie lui permettra de le modifier dans le sens qu'il indique. Aussi, la désignation du bénéficiaire faite par avenant produit elle, au regard du bénéficiaire, les mêmes effets qu'une désignation contenue dans la police proprement dite; dès lors, cette désignation entraîne, en l'état actuel de la jurisprudence, l'application de l'article 1121 du Code civil avec toutes ses conséquences, « attendu, a jugé la Cour de Cassation le 16 janvier 1888, par un arrêt réformant un arrêt de la Cour d'appel de Douai du 3 juin 1885, qu'une police dans laquelle le bénéfice d'une assurance est stipulé au profit d'un tiers nommément désigné, peut, tant que ce tiers ne s'est pas, par une acceptation, approprié les effets de la stipulation, être modifiée par un avenant substituant un autre nom à celui qui avait été primitivement inscrit, que cet avenant laisse au contrat son caractère spécial d'assurance sur la vie qui comporte, pour sa régularité, l'intervention du promettant et du stipulant... »

En résumé, l'avenant qui a pour objet la désignation du bénéficiaire produit à cet égard les mêmes effets que si cette désignation avait été inscrite dans la police. Il suffit, dès lors, que la désignation du créancier ait été faite sous la forme d'un contrat passé avec la Compagnie pour que ce créancier ait immédiatement droit au capital assuré, sans que ce capital ait pu appartenir, à aucun moment, aux héritiers.

b) Créancier désigné dans un écrit unilatéral postérieur à la police.

Le créancier a-t-il encore un droit propre au bénéfice de l'assurance, en vertu de l'article 1121 s'il n'a été désigné que par un écrit postérieur à la police, et auquel la Compagnie est restée étrangère? Une distinction paraît s'imposer sur ce point.

Il n'est pas absolument nécessaire, en effet, pour que l'attribution du bénéfice puisse être réalisée après coup avec le caractère de stipulation pour autrui, que la nouvelle désignation du bénéficiaire soit contenue dans un nouveau contrat passé avec la Compagnie, mais il ne pourra en être ainsi que si le contrat primitif a eu le caractère d'une stipulation pour autrui. Si l'assuré avait contracté conformément à l'article 1122 du Code civil, une assurance à son profit ou au profit de ses héritiers, assurance tombant par conséquent dans son patrimoine, il ne pourrait, ultérieurement, transformer de son propre chef cette convention en une stipulation pour autrui ; il n'y serait autorisé que moyennant le consentement de la Compagnie, à réaliser par avenant ; sinon il ne pourrait conférer à un tiers le droit né en sa personne que par un transfert ou autre

acte équivalent ; c'est ce qui a été jugé par le Tribunal de la Seine le 10 juillet 1891 (J. A. 92. 58. — R. P. 91-305).

Mais l'attribution après coup du bénéfice de l'assurance constituerait une stipulation pour autrui, quoique réalisée par une déclaration unilatérale du contractant, si la stipulation primitive avait elle-même le caractère d'une stipulation pour autrui. C'est ainsi que la Chambre civile de la Cour de Cassation a jugé le 29 décembre 1853 (D. P. 54. 1-350) que la nouvelle attribution du bénéfice, par laquelle le stipulant révoque l'attribution faite à un tiers désigné dans le contrat primitif, est valable et définitive, bien que le nouveau bénéficiaire ne l'ait pas acceptée : cette non-acceptation n'est qu'une circonstance sans portée légale, et s'il en est ainsi, c'est que l'avantage résultant de la deuxième attribution constitue non une donation, qui supposerait un concours de volontés, mais une stipulation pour autrui qui opère en dehors de tout consentement du bénéficiaire. Une déclaration unilatérale du stipulant révoquant sa stipulation primitive peut donc modifier le contrat original, au profit d'un créancier, sans que ce contrat cesse de constituer une stipulation pour autrui.

Le contrat conserverait encore ce caractère si le stipulant, sans désigner le bénéficiaire dans la police, s'était cependant réservé le droit de le désigner par la suite. Dans ce cas, et malgré l'apparence, le contrat primitif présente les caractères d'une stipulation pour autrui, puisqu'il n'y a, au point de vue du patrimoine appelé à profiter de l'acte, que deux modes de stipulation : pour soi-même (art. 1122) ou pour un tiers (art. 1121). Celui qui stipule pour une personne qu'il se réserve de désigner dans l'avenir, bénéficiaire individuellement indéterminé, il est vrai, mais

déterminable par un procédé indiqué dans l'acte même, ne stipule pas pour lui-même; il stipule donc pour autrui. Il est généralement admis, par suite, que lorsque la Compagnie a consenti à délivrer la police au profit de la personne que l'assuré se réserve de déterminer sur la police même, il n'y en a pas moins déjà, dans l'intention du contractant, une stipulation au profit d'un tiers conformément à l'article 1121; la Cour d'appel de Bordeaux l'a reconnu par un arrêt du 29 novembre 1896 (J. A. 98. 134. — D. P. 97. 2.233). La lacune volontaire que présente le contrat peut être assimilée à un blanc que l'une des parties, avec le consentement de l'autre se serait réservé de remplir ultérieurement (1) et cela est si vrai que la mention additionnelle du nom du bénéficiaire désigné ne constitue pas une contravention à l'article 23 de la loi du 13 brumaire an VII qui défend de rédiger deux actes à la suite l'un de l'autre.

Ainsi l'attribution à un créancier, par simple déclaration unilatérale du contractant, du bénéfice d'une assurance contractée à l'origine au profit d'un bénéficiaire désigné, n'enlève pas à la convention primitive son caractère de stipulation pour autrui; le créancier bénéficiaire recueille donc le capital assuré en vertu d'un droit propre et personnel, qui n'a jamais dépendu du patrimoine du stipulant, et non en vertu d'une délégation, qui devrait nécessairement, pour être valable, être acceptée au moment où le concours des volontés est encore possible, c'est-à-dire avant le décès du stipulant. L'attribution faite au créancier étant valable et définitive, indépendamment de

(1) M. Dumaine n° 56.

toute acceptation de sa part, ne saurait, au point de vue de la perception, être traitée comme une simple offre non acceptée.

La question est toute différente lorsque le créancier a été désigné comme bénéficiaire d'une assurance primitivement contractée au profit de l'assuré, par un acte auquel la Compagnie est restée étrangère. Il n'y a plus, au cas présent, de stipulation pour autrui faisant acquérir au tiers bénéficiaire un droit propre au capital assuré sans qu'il ait été nécessairement partie à la convention, mais une stipulation faite originairement par l'assuré pour lui-même, en vertu de laquelle la créance éventuelle contre l'assureur est tombée dans son patrimoine. La désignation du créancier comme bénéficiaire n'est donc que l'attribution à ce dernier d'une valeur faisant partie du patrimoine du contractant, c'est-à-dire un contrat n'ayant aucun des caractères de l'assurance sur la vie. Ce mode de désignation constitue purement et simplement une offre de transférer au créancier le bénéfice de la stipulation, et qui, pour former un contrat doit être acceptée. Si le créancier accepte l'offre, il n'est pas investi *ab initio* du bénéfice de l'assurance, comme si la stipulation avait été faite directement à son profit : il n'a de droit au capital assuré que du jour de son acceptation (Aubry et Rau IV § 343, VII § 653). Si l'acceptation n'est pas intervenue avant le décès du stipulant, les héritiers de ce dernier trouvent l'assurance parmi les biens de la succession ; une acceptation utile n'est plus possible, car une cession ne peut avoir lieu qu'avec le concours simultané des deux volontés ; l'offre doit être considérée dans ce cas comme non avenue, et les héritiers sont tenus au paiement du droit de mutation par décès sur le montant

du capital assuré, sauf la déduction, s'il y a lieu, du passif justifié.

D'après plusieurs auteurs, et notamment M. Dumaine, le Trésor devrait tenir compte de toute acceptation antérieure au décès à condition qu'elle ne soit pas douteuse ; il est à remarquer, d'ailleurs, que la preuve d'une acceptation valable pourra presque toujours être fournie, car le créancier se fait ordinairement remettre la police dont le bénéfice ne lui a généralement été attribué qu'avec son assentiment, et l'on trouvera, dans ce cas, un écrit ou un fait dénotant son acceptation.

Ainsi le créancier désigné comme bénéficiaire d'une assurance sur la vie, soit en vertu d'une stipulation faite originellement dans les termes de l'article 1121, soit en vertu d'une offre de lui transférer le bénéfice d'un contrat primitivement souscrit selon l'article 1122, offre qui dans ce cas doit, pour être valable, avoir été acceptée avant le décès, recueille le capital assuré à titre onéreux, et échappe à la disposition générale édictée par l'article 6 de la loi du 21 juin 1875.

Pour que le créancier puisse bénéficier de cette exception, il doit cependant être établi qu'il avait encore la qualité de créancier au décès du souscripteur, et que sa créance était au moins égale au montant du capital assuré.

Il arrive fréquemment, dans une combinaison appelée assurance souscrite en garantie d'une dette, que l'assurance n'est souscrite qu'en déduction ou jusqu'à concurrence des sommes qui pourront être dues par l'assuré. Dans ce cas, l'attribution d'une portion ou de la totalité de l'assurance est réalisée au profit du créancier par une

stipulation directe, en vertu de l'article 1121 du Code civil. Le créancier est donc propriétaire *ab initio* de la portion qui lui revient dans le montant de l'assurance, portion sur laquelle le droit n'est dû ni par lui, qui recueille à titre onéreux, ni par les héritiers, qui ne recueillent que le surplus de l'assurance ; ce dernier émolument, seul, doit supporter le droit de succession. Si la répartition de la somme payée par la Compagnie n'est pas indiquée sur la quittance, toujours signée par les héritiers et le créancier, ce sera aux premiers à fournir les justifications nécessaires, en l'absence desquelles ils seront débiteurs du droit de mutation par décès sur la totalité du capital assuré, sauf déduction du passif justifié.

Il va de soi, d'ailleurs, que si, bien que désintéressé en totalité ou en partie du vivant du stipulant, le créancier bénéficiaire touchait néanmoins lui-même au décès, le montant intégral du capital promis, la corrélation entre la qualité de créancier du stipulant et de bénéficiaire de l'assurance faisant totalement ou partiellement défaut, la stipulation présenterait, pour le tout ou pour partie, un caractère gratuit, et les droits de mutation seraient dus, non par les héritiers de l'assuré, mais par le bénéficiaire désigné dans la police.

§ 3. — Cession du contrat

Les polices d'assurance sur la vie sont cessibles soit dans la forme civile, soit, si elles sont à ordre, dans la forme commerciale, c'est-à-dire au moyen d'un endossement régulier.

Toutefois, le transfert n'est valable que s'il a lieu avec l'assentiment de la personne sur la vie de laquelle repose l'assurance ; sinon le principe qui exige l'assentiment de cette personne au moment du contrat serait facilement violé, si, par l'effet d'un acte ultérieur, un autre que le bénéficiaire qu'elle a agréé pouvait se trouver investi de droits dépendant de sa vie. D'après les statuts et les polices, l'assentiment de l'assuré à chaque transfert est requis à peine de nullité ; cette nullité n'étant pas fondée sur une incapacité de contracter n'est pas une nullité relative, mais une nullité absolue, comme d'ordre public ; elle peut donc être invoquée par tout intéressé, notamment par l'Administration, au cas où la transmission émane d'une autre personne que le preneur d'assurance, telle que le tiers bénéficiaire dont le droit n'a pas été révoqué, ou un cessionnaire antérieur régulièrement saisi.

Sous cette réserve du consentement de l'assuré, tous les modes admis par le droit commun pour le transport des créances sont en principe applicables au transfert du bénéfice de l'assurance. Les deux modes les plus usités sont le transport-cession civil et l'endossement commercial, permettant de céder l'assurance soit en propriété, soit seulement à titre de garantie.

§§ 1^{er}. — Transfert en propriété

a) *Cession civile, (transport-cession)*

En droit civil, on donne le nom de transport à l'acte authentique ou sous-seings privés ayant pour objet de transmettre à un tiers à titre onéreux le bénéfice d'une

créance. Le transport-cession réglementé par les articles 1689 et 1690 du Code civil peut servir à transférer à titre onéreux le bénéfice d'une assurance sur la vie.

Entre les parties, cédant et cessionnaire, la validité du transport-cession ne comporte aucune formalité particulière; le consentement de l'un et de l'autre est suffisant: le double écrit exigé par les articles 1315 et 1341 du Code civil n'étant nécessaire qu'au point de vue de la preuve. La cession est parfaite entre les parties dans les termes de l'article 1583 du Code civil, et la propriété est acquise de droit à l'acheteur à l'égard du vendeur dès qu'on est convenu de la chose et du prix. La remise de la police, du titre, n'a pas pour objet selon l'article 1689 de transférer la propriété, mais seulement d'opérer la délivrance: elle n'intéresse pas la validité même du transport dont elle n'est que l'exécution.

Il n'en est plus de même au regard des tiers; le cessionnaire n'est saisi que moyennant les formalités prescrites par l'article 1690 du Code civil, à savoir la signification du transport faite au débiteur, ou l'acceptation de ce dernier dans un acte authentique. Un arrêt de la Cour d'appel de Douai du 3 juin 1885 (D. P. 88. 1.78. S. 88, 1.127), a reconnu que ces formalités sont de rigueur pour la cession d'une police d'assurance sur la vie, rentrant dans la catégorie des créances mobilières, conformément au droit commun.

A l'égard du Trésor, suffit-il pour que le cédant soit valablement dessaisi que la vente soit parfaite entre les parties, ou bien l'Administration peut-elle se prévaloir du défaut d'accomplissement des formalités de l'article 1690? La première opinion doit être suivie, selon la majorité des auteurs, car l'Administration ne saurait être considérée

comme l'un des tiers auxquels fait allusion cet article. On entend par tiers, en cette matière, tous ceux qui ont un intérêt légitime à faire écarter la cession pour faire maintenir des droits ou avantages acquis depuis sa passation ; ainsi, le débiteur cédé, qui, faute de signification, est valablement libéré, selon l'article 1691, s'il a payé le cédant ; ainsi, un second cessionnaire, les créanciers du cédant et leurs ayants cause, mais non ceux qui auraient eu simplement intérêt à ce que la cession n'eût pas eu lieu. Or l'Administration doit être rangée, sans nul doute, dans cette catégorie : « elle ne pourrait pas plus, dit M. Naquet (n° 99) méconnaître une cession non signifiée ou non acceptée par acte authentique, qu'elle ne pourrait réputer nulle et non avenue une vente d'immeubles non transcrite. »

Le transport effectué dans ces conditions entraîne donc le dessaisissement immédiat du souscripteur, et aucun droit de mutation n'est dû à son décès, si cet événement est postérieur à la cession, alors même qu'à cette époque l'assureur n'aurait pas accepté le transport ou que la notification ne lui en aurait pas été faite.

b) Cession commerciale. — Endossement

Il est actuellement admis, en jurisprudence, que la créance résultant d'une assurance sur la vie peut, comme toute créance civile ou commerciale, être stipulée transmissible par voie d'endossement. Mais il faut que cette faculté soit expressément mentionnée dans la police, tout au moins dans les Conditions Générales. Il a été jugé par un arrêt de la Cour d'appel de Besançon du 27 mars 1876 (J. A., 76. 413, S. 77. 2. 132), que, l'assurance sur la vie

n'étant pas un acte de commerce mais un contrat civil de prévoyance régi par les principes du droit commun, cette faculté ne saurait modifier le caractère de la créance résultant de la police, et transformer celle-ci en effet de commerce.

L'endossement, pour être valable, doit contenir, au moins sous une forme quelconque, toutes les énonciations prescrites par l'article 137 du Code de commerce, c'est-à-dire être daté, exprimer la valeur fournie, et énoncer le nom de celui à l'ordre duquel il est passé. Ainsi rédigé, il opère transfert de propriété ; la présomption légale de gratuité de la loi de 1875 est détruite, et le droit de mutation par décès ne pourrait être réclamé au décès de l'assuré.

Si l'endossement ne contient pas les énonciations exigées par l'article 137 du Code de commerce, il n'opère pas transport, et ne vaut, aux termes de l'article 138 que comme procuration. On a soutenu que ce principe est inapplicable à l'endossement d'une police d'assurances en cas de décès, alors que l'endossement émane de l'assuré lui-même, parce que, selon l'article 2003 du Code civil, son décès a précisément pour effet de révoquer le mandat. Mais il faut remarquer, ainsi que l'a jugé la Cour d'appel de Paris le 13 décembre 1876 (D. P., 78. 2. 20) que, par exception à la règle écrite dans l'article 2003, la mort du mandant ne saurait mettre fin au mandat lorsque l'affaire qui en fait l'objet ne peut être accomplie qu'après le décès, ce qui est le cas en l'espèce.

Quoi qu'il en soit, l'endossement irrégulier de la police n'emportant pas dessaisissement, ne ferait pas obstacle à la réclamation des droits de mutation par décès à la mort du stipulant. L'Administration s'est reconnue fondée, par une solution du 20 février 1887, à en exiger le paiement soit

des héritiers du stipulant, soit du bénéficiaire, si le versement du capital était effectué entre ses mains.

Le principe absolu de l'article 138 du Code de commerce paraît cependant comporter un tempérament d'équité. L'Administration ne saurait évidemment tenir compte d'un endossement qui n'exprimerait pas la valeur fournie puisqu'il ne pourrait y avoir de vente en l'absence de prix. Mais il est admis, en droit commercial, que le porteur peut faire la preuve contre l'endosseur, de la valeur fournie. Il a mandat, selon l'article 138, de toucher l'indemnité d'assurance : il peut seul la toucher tant qu'il détient le titre. Or, aux réclamations qui tendraient à exiger de lui la restitution soit de la police en cours, soit du capital assuré si le paiement en a été effectué entre ses mains, il peut opposer dans le premier cas un droit de rétention, dans le second, un droit de compensation : il opposera à l'action *mandati*, en restitution des sommes par lui touchées, une action en répétition de la valeur fournie, laquelle ne saurait rester sans cause aux mains de l'endosseur. Le tempérament admis à l'égard du porteur par de nombreux jugements et arrêts, et notamment par un arrêt de la Cour d'appel de Paris du 20 février 1894 (J. A., 94. 242. D. P., 95. 2. 401), et selon lequel le porteur peut être admis à prouver qu'il y a eu réellement valeur fournie, et par suite, transport effectif de la propriété de l'assurance, serait sans nul doute accepté par l'Administration, si la même preuve du caractère onéreux de l'attribution lui était fournie.

§§ 2. — Transfert en garantie : transport ou endossement

Le transfert d'une assurance sur la vie réalisé en garantie d'une dette, diffère, au fond, du transfert en pro-

priété en ce qu'il a pour objet de constituer un gage au lieu de transmettre définitivement la propriété.

Au point de vue de la perception du droit de mutation par décès, il faut envisager, d'après les circonstances spéciales de chaque affaire, l'intention des parties. Le transport de la police, fait en garantie de la dette par le débiteur à son créancier, peut constituer, selon les cas, une cession conditionnelle ou un nantissement.

Les parties ont pu vouloir faire une cession conditionnelle : c'est ce qui se produit lorsque le débiteur transporte le capital de l'assurance au profit du créancier, en stipulant que si la dette est éteinte en tout ou en partie au décès du contractant, le capital ou la portion liquide du capital assuré sera payé aux héritiers ou à tout autre bénéficiaire désigné. La cession ainsi réalisée est actuelle, mais soumise à une condition résolutoire, en ce sens qu'il faudra se placer au moment du décès pour savoir s'il y a eu ou non cession. Si la condition résolutoire ne s'est pas accomplie avant le décès, la cession devient pure et simple, elle produit les mêmes effets que si elle l'avait été dès le début, et le droit de mutation par décès ne peut être perçu sur le capital ou la portion du capital qui appartient au créancier en vertu de la cession. Si la condition s'est réalisée, la cession est réputée n'avoir jamais existé, et les héritiers ou le bénéficiaire désigné seront débiteurs du droit de succession.

Si les parties ont exprimé que le créancier ne sera propriétaire du capital assuré, lors du décès, que jusqu'à concurrence de la somme qui lui sera due à cette époque, la cession est soumise à une condition suspensive, et si cette condition s'accomplit, la cession devient également

pure et simple à concurrence de la somme restant due au créancier; le droit de mutation par décès ne saurait être exigé que sur le surplus du capital assuré.

Si au contraire les parties ont voulu réaliser un simple nantissement soit civil (prévu par l'article 2071 du C. civil) soit commercial (art. 91 et suivants du C. de commerce, loi du 23 mai 1863) contrat en vertu duquel l'assuré reste propriétaire du gage, le créancier ne pouvant en disposer, à défaut de paiement, sans autorisation de justice, ou sans accomplir les formalités de l'article 93 du Code de commerce, il se peut que le créancier obtienne le versement entre ses mains du capital assuré. Dans ce cas, ce n'est pas sa propre chose qu'il reçoit puisqu'il n'est pas propriétaire du gage, mais un objet de la succession. L'Administration a décidé, par une solution du 17 mai 1909, ordonnant la restitution des droits perçus à la charge d'un cessionnaire de deux polices par endossement, qu'en pareil cas le créancier ne doit rien à raison de l'attribution du capital assuré, parce que le contrat n'a pas le caractère de gratuité exigé par la loi de 1875, mais que le capital dépendant du patrimoine du stipulant, doit figurer, au décès de celui-ci, dans la déclaration de succession à souscrire par ses héritiers, sauf à ces derniers à requérir la déduction de la dette à la garantie de laquelle l'assurance a été transportée, en vertu de l'article 3 de la loi du 25 février 1901.

CHAPITRE III

BÉNÉFICIAIRES A TITRE GRATUIT

Tout bénéficiaire qui ne peut prouver que l'attribution qui lui est faite du bénéfice d'une assurance sur la vie a pour cause juridique non une intention purement libérale du contractant, mais une prestation par lui fournie ou une obligation antérieurement contractée par le souscripteur de la police, doit être, aux termes de la loi du 21 juin 1875, considéré comme ayant acquis le bénéfice à titre gratuit, et assujetti dès lors à l'impôt de succession sans qu'il y ait lieu de distinguer entre le cas où il recueille le bénéfice en vertu d'un droit direct et personnel remontant à la date de la police, et celui où il le recueille *jure hereditario*, comme successeur du défunt.

Il convient d'examiner maintenant quels sont : le fait à raison duquel l'impôt peut être exigé, les valeurs sur lesquelles il est assis, et la quotité imposable de ces valeurs, en tenant compte, s'il y a lieu, des règles qui régissent les institutions de la réserve et de la quotité disponible.

§ 1^{er}. — **Fait générateur de l'impôt: décès de l'assuré**

Pour que l'impôt soit acquis au Trésor, il est nécessaire que le bénéfice de l'assurance soit dû par la Compagnie à raison du décès de l'assuré. Cette disposition de la loi de 1875 paraît atteindre l'attribution du bénéfice réalisé en vertu de toute combinaison, quelle qu'elle soit, d'assurance en cas de décès, mais nous verrons qu'une semblable interprétation n'est pas rigoureusement exacte, car le législateur n'a pas employé le mot « assuré » dans le sens que lui donne la terminologie courante, de personne sur la tête de laquelle l'assurance repose : il résulte en effet des travaux préparatoires de la loi de 1875 que ses auteurs n'ont eu en vue, pour l'application de l'article 6, que le cas le plus fréquent, celui où le contractant et l'assuré sont la même personne. Cette opinion, unanimement admise, a été adoptée par l'Administration elle-même dans une solution du 8 août 1883. Mais s'il est dès lors nécessaire pour l'exigibilité de l'impôt que le bénéfice de l'assurance soit dû à raison du décès de l'assuré, souscripteur de la police, cette condition est suffisante, et les termes de la loi excluent toute distinction entre le cas où le capital est exigible au décès du stipulant, et celui où la Compagnie bénéficie, pour se libérer, d'un terme prévu au contrat.

a) Assurances mixtes et à terme fixe

La combinaison dite assurance mixte a pour objet le paiement d'un capital ou d'une rente soit à l'assuré lui-

même s'il est vivant à une époque convenue, soit aux personnes qu'il a désignées et aussitôt après son décès, s'il meurt avant cette époque, les primes cessant d'être payables à partir du décès. Cette assurance ainsi nommée parce qu'elle contient à la fois une assurance en cas de vie et une assurance en cas de décès, ne présente pas, si la seconde éventualité se réalise, des caractères différents de ceux de l'assurance pure et simple en cas de décès, puisqu'il est généralement admis, et cela a été jugé par un arrêt de la Chambre Civile de la Cour de Cassation du 6 février 1888 (S. 88. 1. 121), que le contrat doit être considéré comme n'ayant eu pour objet dès le début qu'une assurance au cas de décès. Dans cette hypothèse, les bénéficiaires sont, à raison de décès de l'assuré, investis de la propriété du capital dû par l'assureur, et cette créance ferme, à l'abri de tout aléa, doit être assujettie au droit de mutation par décès sur sa valeur nominale, aux termes de l'article 14 § 2 de la loi du 22 frimaire an VII.

Mais il arrive fréquemment que l'assurance simple au cas de décès ou mixte prend la forme dite à terme fixe : dans cette combinaison, la Compagnie s'engage à payer le montant de l'assurance à une époque fixe, quelle que soit la date du décès, soit au contractant, s'il est vivant à l'échéance, soit à ses héritiers ou au bénéficiaire par lui désigné. La prime annuelle cessant également d'être payable à partir du jour du décès, les héritiers ou les bénéficiaires deviennent, à cette date, possesseurs d'une créance ferme contre la Compagnie, créance qui se trouve à l'abri de toute éventualité, car les diverses conditions de la police susceptibles d'être considérées comme suspensives de l'obligation de l'assureur ont pris fin au jour du décès ; dès lors l'Administration est fondée à réclamer immédiate-

ment le droit de mutation, sauf au bénéficiaire, dans le cas où le décès serait un de ceux que l'assureur a entendu excepter de sa garantie, à fournir la preuve que celui-ci a annulé le contrat (1).

Il en serait de même, et le droit serait encore dû sur la valeur nominale du capital stipulé, si la police réservait au bénéficiaire la faculté d'exiger au décès de l'assuré, le capital, sous déduction de l'escompte pour les années restant à courir; la créance à terme que le bénéficiaire possède contre l'assureur n'est pas, il est vrai, productive d'intérêts, mais il a été jugé à plusieurs reprises, par les tribunaux de Prades, le 28 juillet 1885 (J. E. 22. 655), de la Seine, le 1^{er} juillet 1899 (J. E. 25. 815), et de Marseille, le 26 janvier 1909 (R. P., 11. 895), que ce fait ne saurait motiver un traitement spécial, la valeur imposable étant la même pour toutes les créances à terme, productives ou non d'intérêts, selon l'article 14 de la loi de frimaire, et l'Administration a statué dans le même sens par une solution du 15 avril 1889 (R. P., 7. 293).

L'exigibilité immédiate du droit de mutation par décès à raison de l'attribution du bénéfice d'une pareille assurance ne saurait donc être douteuse. La seule difficulté qui se présente parfois est celle de savoir à quel taux l'impôt immédiatement exigible doit être liquidé lorsque le contractant a désigné, suivant un usage fréquent, à raison de l'éloignement de l'échéance du terme, un second bénéficiaire, pour toucher, à défaut du premier appelé, le capital convenu, et que ces bénéficiaires sont parents de l'assuré à des degrés différents. Dans ce cas, il est impossible de

(1) Dumaine, n° 115

savoir, avant le terme fixé, lequel des bénéficiaires recueillera définitivement la créance du capital assuré.

Le Tribunal civil de Bordeaux a décidé, par un jugement du 6 avril 1908 (R. E. 4. 732), rendu dans une affaire où une assurance à terme fixe avait été souscrite au profit d'une personne non parente, et à défaut de cette dernière, au profit de deux enfants de l'assuré, que le capital était passible du droit de mutation au tarif de la ligne directe, la libéralité faite au profit de la bénéficiaire non parente désignée en première ligne dans la police, étant affectée de la condition suspensive de sa survie à l'échéance fixée.

Cette décision est loin d'être à l'abri de toute critique ; elle semble méconnaître le principe unanimement admis en jurisprudence d'après lequel le bénéficiaire se trouve investi du droit à la créance du capital assuré depuis le jour du contrat ; il n'y a pas de raison pour qu'il en soit autrement lorsque l'exigibilité du capital, au lieu d'être concomitante au décès de l'assuré, se trouve reportée à une date ultérieure. Le droit du bénéficiaire devient actuel par le fait du décès, il repose sur sa tête tant que la condition n'est pas accomplie ; dès lors la réalisation de l'événement prévu ne pourra que résoudre ce droit ; en d'autres termes ce n'est pas la survie du bénéficiaire à l'échéance prévue qui ouvre son droit au capital assuré ; c'est plutôt son décès, s'il se produit avant cette date, qui le résoud. Or il est de principe que la condition résolutoire qui pèse sur le nouveau possesseur, ne suspend pas la mutation, et ne met pas obstacle à la perception. A notre avis, le droit de succession devra être payé par le premier appelé, investi par le décès de l'assuré de la propriété du capital sous la condition résolutoire de son propre décès, d'après son

degré de parenté avec le défunt. Telle est aussi l'opinion de M. Dumaine (n° 106) et celle qu'a adoptée l'Administration dans la solution précitée du 15 avril 1889.

b) Assurances sur la tête d'un tiers

Dans ce genre d'assurance, le contractant qui paie les primes stipule qu'au décès d'une tierce personne désignée, la Compagnie paiera le bénéfice de l'assurance soit à lui-même, soit à tout autre bénéficiaire. Le bénéfice n'est donc pas dû par l'assureur à raison du décès de l'assuré, c'est-à-dire, dans la terminologie de la loi de 1875, du souscripteur de la police.

Si l'assurance est payable au contractant, celui-ci reçoit ce qu'il a stipulé pour lui-même, et, au décès du tiers assuré qui a joué un rôle purement passif, il ne s'opère aucune transmission de ce dernier au souscripteur. Le décès du tiers assuré n'est ici qu'un événement dont la réalisation a été prise pour terme d'exigibilité du capital promis et aucun droit de mutation par décès n'est dû à raison de l'attribution de ce capital.

Si l'assurance est payable à un bénéficiaire désigné autre que le contractant, le bénéficiaire a bien reçu de ce dernier une libéralité indirecte, mais il faut remarquer que ce don n'est pas subordonné à l'événement du décès du contractant ; dès lors, si ce dernier meurt avant le tiers assuré, il ne se produit aucune mutation par décès passible d'impôt. Si le tiers assuré vient à décéder, le Trésor se trouvera en présence d'une donation entre vifs, et un droit proportionnel ne pourra être réclamé au donataire que si les parties se trouvent obligées de présenter à l'enregis-

trement un acte ou écrit contenant la reconnaissance du don conformément à l'article 7 de la loi du 5 juin 1850.

L'Administration a adopté cette théorie dans une espèce où une assurance souscrite par des père et mère sur la tête de leur enfant mineur était payable à l'ordre de celui-ci ou à ses héritiers. Par solution du 8 août 1883, elle a vu dans cette clause une intention de libéralité au profit de l'enfant mineur, mais a prescrit de ne pas percevoir le droit de donation entre vifs tant que l'existence de la libéralité ne serait pas régulièrement établie (R. P. 6.229). Ainsi dans l'un ou l'autre cas, la loi de 1875 est sans application, et le droit de mutation par décès n'est pas dû.

La question est toute différente si le souscripteur de la police vient à mourir avant le tiers assuré, alors que ses héritiers ont droit au bénéfice de l'assurance en cours. Il arrive presque toujours que les polices de cette nature sont souscrites au profit du contractant ou de ses héritiers ou ayants droit ; c'est d'ailleurs la règle générale de l'article 1122. Dans ce cas, des droits de mutation par décès peuvent être exigibles, mais ce sera, remarquons-le, en vertu des règles générales qui régissent les mutations par décès, et non en vertu de l'article 6 de la loi du 21 juin 1875.

Si les trois premières primes annuelles ont été acquittées avant le décès, les héritiers ont le droit d'opter entre trois partis : le rachat, la réduction immédiate ou la continuation de l'assurance. S'ils choisissent le premier, et s'ils reçoivent, par suite, immédiatement, le solde créditeur du compte de l'assuré, cette valeur seule devra être comprise dans la déclaration de succession comme formant le seuil

avantage que leur procure l'assurance, la seule chose dont ils héritent.

Mais la question est plus délicate si, optant pour le second parti, ils préfèrent attendre le décès du tiers assuré pour toucher à cette époque la valeur réduite de l'assurance. Dans une opinion soutenue par M. Dumaine (n° 406) les héritiers n'auraient aucun impôt à payer immédiatement, car leur droit devrait être considéré comme éventuel et soumis à la condition suspensive que le décès du tiers assuré sera le décès normal prévu dans la police, à l'exception des divers cas de décès que la Compagnie a entendu exclure de sa garantie. Ils ne sont créanciers de l'assureur qu'au décès du tiers assuré ; jusque là ils n'ont qu'une simple expectative ; ce ne sera qu'au décès, si, à ce moment la valeur réduite devient exigible, que l'impôt pourra être dû. On se trouvera alors en présence d'un bien rentré dans l'hérédité, passible du droit de mutation dans les six mois de ce décès.

Cette opinion ne nous paraît pas justifiée. La seule condition suspensive de l'obligation de l'assureur, c'est à notre avis, le paiement régulier des primes jusqu'à l'échéance ; si le décès se produit au cours d'une année couverte par la prime, la Compagnie est tenue de verser le capital assuré, sauf à voir son obligation résolue au cas où le décès rentre dans l'un des cas qu'elle a formellement exclus de sa garantie. Il en résulte que la créance des héritiers qui ont opté pour la réduction de l'assurance n'est nullement une créance éventuelle. Opter pour la réduction, c'est en effet convenir que la Compagnie conservera par devers elle la valeur de rachat du contrat, dont l'assuré peut à tout moment lui demander le remboursement, et que cette valeur, considérée comme prime unique

donnera droit, au décès du tiers assuré, à un capital moindre que le capital stipulé. La prime correspondant à ce capital étant versée en une fois, il est désormais certain que la Compagnie devra payer à l'échéance, la valeur réduite ; la circonstance que cette obligation peut se trouver résolue si les bénéficiaires ne justifient pas du décès normal prévu dans la police, devant rester sans influence sur la perception. Les héritiers ont donc contre l'assureur une créance à terme, de réalisation certaine, et qui doit immédiatement supporter le droit de mutation par décès.

La valeur imposable est elle la valeur de réduction au jour du décès du contractant, ou seulement la valeur de rachat du contrat ? On a soutenu (1) que c'était la valeur de rachat qui, seule, devait être immédiatement soumise au droit, parce que la convention qui intervient entre les héritiers de l'assuré et la Compagnie constitue une assurance nouvelle, aux termes de laquelle, moyennant l'abandon de la valeur de rachat du contrat primitif à titre de prime unique, la Compagnie s'engage à verser, au décès du tiers assuré un capital correspondant à cette prime. Ce que les héritiers recueilleraient dans la succession du stipulant, ce serait donc la valeur de rachat, valeur qu'ils avaient la faculté de se faire restituer et qu'ils préfèrent laisser dans la caisse de la Compagnie comme prix d'un nouveau contrat dont ils recueilleront plus tard le bénéfice, non à titre d'héritiers du contractant, mais à titre de stipulants.

Ce système nous paraît se heurter à une objection capitale : il n'intervient pas, entre l'assureur et les héritiers un nouveau contrat distinct du contrat primitif ;

(1) M. Lascour, n° 261.

c'est au contraire en vertu de ce contrat primitif qu'ils obtiendront, au décès du tiers assuré, le versement de la valeur réduite. Cette valeur représente en définitive la portion du capital assuré définitivement acquise par le contractant à raison de ses versements antérieurs, et pour laquelle la créance éventuelle qu'il avait contre l'assureur est devenue une créance ferme, créance dont la valeur escomptée était toujours à sa disposition sous le nom de valeur de rachat. Il en résulte que ses héritiers peuvent recueillir dans sa succession soit une créance immédiatement exigible : la valeur de rachat, soit une créance à terme : la valeur de réduction, l'une ou l'autre devant être comprise dans la déclaration selon le résultat de l'option dont la faculté leur est laissée. S'ils optent pour la créance exigible, la valeur de rachat, tout se trouve terminé par là, et cette valeur seule doit être déclarée ; s'ils optent pour la créance à terme, c'est-à-dire pour la réduction de l'assurance, c'est cette valeur de réduction, qu'ils recueillent en vertu des versements effectués par leur auteur, qui doit être assujettie aux droits de mutation.

Si les héritiers continuent le paiement des primes jusqu'au décès de l'assuré, il ne saurait être question, au décès du contractant, d'imposer la totalité du capital assuré, puisque, outre qu'il n'est pas certain qu'à l'échéance il sera intégralement dû, son exigibilité étant subordonnée à la condition du paiement régulier des primes, s'il le devient, une partie en aura été formée par les primes acquittées par les héritiers de leurs deniers personnels. Ce qui doit être soumis au droit de succession, c'est le bénéfice immédiat recueilli par les héritiers du contractant, con-

sistant dans la portion du capital assuré acquise au décès de ce dernier.

Les parties devront, sans aucun doute, fournir sur ce point une déclaration estimative dans les termes de l'article 16 de la loi de frimaire, mais il est important, en vue de l'exercice du droit de contrôle de l'Administration, de déterminer, aussi exactement que possible, la valeur imposable de l'assurance.

L'Administration a décidé, par une solution du 12 juillet 1889 (Garnier, v^o Succession, n^o 733. T. A. eod. v^o, n^o 183) que l'évaluation ainsi faite ne saurait être inférieure à la valeur commerciale de la police, c'est-à-dire au prix moyennant lequel le bénéfice en pourrait être cédé à un tiers, ni au montant des primes payées au jour de la cession : « En effet, les primes ont été calculées de façon que leur capitalisation et celle des intérêts produisent, avec un bénéfice suffisant pour la Compagnie, le capital assuré. Celles qui ont été payées constituent donc la valeur minima de l'assurance puisque, en négligeant les intérêts dont profite la Compagnie, elles ne représentent qu'une partie du capital, et qu'en outre, étant calculées sur la durée probable de la vie de l'assuré, on ne tient pas compte ainsi du prédécès de ce dernier. »

On peut objecter en réponse aux motifs de cette solution, qu'il est fréquent dans la réalité des faits, de voir les événements déjouer les calculs de probabilités servant de base à l'établissement des primes, et qu'il peut arriver que la totalité des primes payées excède le capital assuré si le tiers assuré jouit d'une longévité supérieure à celle qu'ont prévue les tables de mortalité. On ne saurait nier qu'il y a dans l'état de santé de la personne assurée, par exemple, un élément d'appréciation dont l'importance est capitale

quand il s'agit de supputer, à un moment donné, la valeur de l'assurance aux yeux du bénéficiaire. Or cet élément et la plupart de ceux dont il faut tenir compte ne peut résulter que de l'examen des circonstances de chaque affaire, et non des données générales qui ont amené la Compagnie, lors de la formation du contrat, à fixer la prime annuelle due par le souscripteur.

Ce n'est pas, d'ailleurs, la valeur de rachat qui doit, en thèse générale, seule, supporter l'impôt, car la Compagnie n'a pas le droit de se libérer en l'abandonnant aux héritiers, si ceux-ci veulent continuer le paiement des primes ; elle est au contraire tenue de rester l'assureur des ayants droit du souscripteur, et de leur payer, au décès du tiers assuré, le capital promis. Il paraît plus rationnel de diviser le capital assuré en deux parts, l'une, résultant des primes payées par le contractant, et l'autre, des primes payées par ses héritiers. La première est représentée, comme dans le cas précédent, par la valeur de réduction calculée au jour du décès du contractant ; c'est donc cette valeur qui doit, à notre avis, supporter seule le droit de mutation par décès dans les six mois du décès du souscripteur.

**§ 2. — Sommes, rentes ou émoluments dus à raison
du décès de l'assuré**

Sauf preuve contraire à fournir par les intéressés, la loi de 1875 établit que toutes les sommes dues par l'assureur à raison du décès de l'assuré, doivent être considérées, pour la perception du droit de mutation par décès, comme faisant partie de la succession de cet assuré ; elle admet

en d'autres termes qu'une assurance sur la vie présente, dans les rapports juridiques qu'elle crée entre le souscripteur et le bénéficiaire le caractère d'une disposition à titre gratuit, et la précision de son texte ne peut laisser aucun doute sur les valeurs soumises à l'impôt. Quelles que soient les variations de la jurisprudence civile sur ce point, ce que la loi a entendu atteindre, c'est l'avantage recueilli par le bénéficiaire, et résultant de la stipulation contenue dans la police. D'une façon générale cet avantage consistera dans le capital assuré, en y ajoutant, s'il y a lieu, les bénéfices accumulés, lorsque l'assureur, n'ayant pas touché par imputation sur sa prime annuelle la quote-part à laquelle il a droit à titre de participation aux bénéfices a demandé que cette quote-part soit convertie en une augmentation du capital assuré. L'avantage pourrait également ne consister qu'en une somme inférieure au capital promis ; il arrive parfois que la Compagnie, prétendant que le décès de l'assuré rentre dans un des cas qu'elle a entendu excepter de sa garantie, consent à payer, à titre de transaction, une somme déterminée ; dans ce cas, cette somme, bien qu'attribuée à titre gracieux, n'en est pas moins versée en vertu du contrat d'assurance sur lequel on transige, et doit être comprise dans la déclaration de succession. En un mot, c'est l'émolument net recueilli par le bénéficiaire, qui doit, au décès du souscripteur, supporter l'impôt de mutation par décès, à condition que la cause juridique du paiement réside dans le contrat d'assurance.

Lorsque l'assureur s'est engagé à servir une rente viagère au bénéficiaire du contrat, l'émolument recueilli consiste dans cette rente, mais il faut en déterminer la valeur imposable, et la question ne va pas sans difficulté.

Doit-on considérer le montant cumulé des primes payées par le souscripteur du contrat comme un capital constitué et aliéné aux termes de l'article 14, n° 7 de la loi de frimaire, pour obtenir le versement de la rente, et asseoir l'impôt sur cette valeur, ou ranger la rente au nombre de celles qui ont été créées sans expression de capital, et la capitaliser par 10 pour la perception, conformément à l'article 14, n° 9?

L'article 14, n° 7 dispose que la valeur imposable de la propriété des biens meubles est déterminée, pour les cessions et transports de rentes perpétuelles ou viagères, par le capital constitué, quel que soit le prix stipulé pour le transport ou l'amortissement; et la Cour de Cassation, par deux arrêts des 28 messidor an XIII et 4 mai 1807 a étendu ce mode de détermination, expressément prévu pour les cessions à titre onéreux, aux transmissions à titre gratuit entre-vifs ou par décès (Garnier R. G., n°s 16. 591 et 16. 592) (D. Enr. v° Rente, n° 90 et Succession n° 1715). La question revient donc à examiner si l'on peut considérer comme capital constitué aux termes de l'article 14, n° 7 le montant cumulé des primes payées.

On a fait valoir, pour repousser cette conclusion, les raisons suivantes : payer les primes d'une assurance sur la vie qui a pour objet le service d'une rente viagère, ce n'est pas, a-t-on dit, payer le prix de cette rente, mais le prix fixé à forfait de l'obligation de responsabilité assumée par l'assureur, et qui si le sinistre vient à se produire, entraînera pour lui celle d'indemniser l'assuré. La prime est le prix du risque, et ce qui, achève de le démontrer, c'est que l'assureur a gagné légitimement la prime, que le sinistre se soit ou non produit, du moment où il a commencé à courir les risques (Code de commerce art. 351),

elle ne saurait donc être le prix de la rente viagère stipulée comme indemnité au lieu d'un capital. Il devrait en être de même, a-t-on ajouté, si l'assurance de rente viagère a été contractée moyennant une prime unique, car cette dernière ne représente autre chose que la valeur escomptée de toutes les primes viagères supposées devoir être exigibles eu égard à l'âge de l'assuré, d'après les indications des tables de mortalité. Le seul mode de détermination de la valeur imposable de cette rente, créée sans expression de capital, devrait donc être, dans ce système, la capitalisation au denier 10 prévue par l'article 14, n° 9 de la loi de frimaire.

Ces arguments ne sont pas sans réplique : si la prime est le prix du risque, le risque couru par l'assureur est précisément d'avoir à payer l'indemnité promise : la prime est donc, par là même le prix de l'indemnité ; étant d'ailleurs fixé en prévision de toutes les éventualités du contrat, elle représente, aussi exactement que possible, l'intégralité du risque. Lorsqu'elle consiste notamment en un capital une fois payé, elle est la mesure exacte de la valeur de la rente stipulée en retour par l'assuré ; elle constitue dès lors le capital constitué et aliéné passible du droit de mutation par décès.

L'Administration a adopté cette opinion par une solution du 14 mai 1902 (J. E. 26. 350. R. E. 3073. I. 3089 § 23) dans une espèce où il s'agissait d'une rente viagère de survie, contractée moyennant une prime unique, et devenue exigible par suite de la survivance du bénéficiaire. Elle a décidé que cette prime unique représentait le capital constitué assujetti au droit de mutation par décès, considérant d'ailleurs que par les mots « rentes créées sans expression de capital qui figurent dans le § 9 de l'article 14,

il faut entendre les rentes créées sans aliénation de capital, par opposition aux expressions de « capital constitué et aliéné » qui figurent au § 6 du même article, et que, d'ailleurs, la rente recueillie par le bénéficiaire a bien été constituée moyennant un prix consistant dans les primes et spécialement dans la prime unique.

En résumé, et sauf preuve contraire, sont considérés comme dévolus à titre gratuit et assujettis au droit de succession, soit directement à raison de la valeur recueillie, s'il s'agit d'un capital, soit sur une évaluation basée sur le montant cumulé des primes payées, considéré comme capital constitué, s'il s'agit d'une rente, tous avantages recueillis par le bénéficiaire à raison du contrat d'assurance, et dus par l'assureur à raison du décès de l'assuré souscripteur de la police.

§ 3. — Valeur imposable du bénéfice

La loi fiscale, nous l'avons vu, assimile, pour la perception de l'impôt, la dévolution du capital assuré aux libéralités soumises à l'événement du décès, et décide que l'objet de la disposition à titre gratuit ainsi faite au profit des bénéficiaires consiste, d'une façon générale, dans le capital assuré.

Doit-on aller plus loin, et induire de la loi de 1875 qu'elle a voulu assimiler entièrement le bénéfice aux autres valeurs héréditaires, notamment au cas où l'attribution en est réalisée au profit de bénéficiaires déterminés, et considérer, d'une façon générale, le capital assuré, comme constituant une valeur successorale? S'il en était ainsi, le capital

devrait, comme toutes les autres valeurs dépendant du patrimoine du défunt, être soumis aux règles de la quotité disponible et de la réserve : il serait notamment susceptible de rapport, réel, si le bénéficiaire venait comme héritier à la succession de l'assuré, ou fictif, pour le calcul de la quotité disponible, ce qui aurait pour effet de modifier l'émolument revenant aux héritiers *ab intestat* d'un côté, aux gratifiés de l'autre, et pourrait le cas échéant être diminué ou même échapper entièrement au droit de succession, au cas où, le bénéficiaire ayant été désigné par acte entre-vifs ou par testament, et si les donations antérieurement faites avaient absorbé la quotité disponible, les héritiers réservataires demanderaient la réduction du capital, considéré comme l'objet de la libéralité, en vue d'obtenir l'attribution intégrale de leur réserve.

La théorie d'après laquelle le capital assuré doit être soumis aux règles du rapport et de la quotité disponible avait cessé de soulever des difficultés d'application depuis qu'il y avait accord entre la législation fiscale et la jurisprudence civile au point de vue du caractère de l'attribution du montant de l'assurance. Mais la Chambre Civile de la Cour de Cassation a tout remis en question, en décidant, par un arrêt du 29 juin 1896, qu'en droit civil, le capital assuré doit être considéré comme n'ayant jamais fait partie du patrimoine du stipulant, qu'il ne constitue pas une valeur successorale, et ne doit pas, par suite, entrer en ligne de compte pour le calcul de la réserve, ni être frappé de réduction sur la demande des héritiers réservataires.

Devant cette orientation nouvelle de la jurisprudence de la Cour de Cassation, on s'est demandé si le capital de l'assurance, considéré comme valeur successorale en tant

qu'il s'agit de percevoir le droit de mutation par décès, doit conserver ce caractère lorsqu'il s'agit de la liquidation des droits à la charge du bénéficiaire, ou si la nouvelle jurisprudence civile doit être suivie lorsqu'il s'agit de déterminer la quotité imposable de ce capital; si, en d'autres termes, le bénéfice de l'assurance reste soumis, en droit fiscal, aux règles du rapport et de la quotité disponible.

On a fait valoir, à l'appui de cette dernière opinion, les raisons suivantes : la loi de 1875, conçue en termes précis, et dont par conséquent l'application littérale s'impose, décide que le capital assuré, au regard de l'impôt, fait partie de la succession du souscripteur. Sans doute, dit-on, c'est là une pure fiction, contraire à la réalité, qui considère le capital assuré, lorsqu'il est attribué à un bénéficiaire suffisamment désigné, sous un aspect diamétralement opposé, mais entre la fiction et la réalité c'est pour la fiction qu'il faut opter, puisqu'elle est imposée par la loi fiscale, et que, d'ailleurs, si l'on se ralliait à la réalité, qui dénie au bénéfice de l'assurance le caractère de valeur successorale, la base de l'impôt faisant défaut, il n'y aurait plus à se préoccuper de la liquidation de cet impôt. A ce dernier point de vue, la loi de 1875 n'édicte, il est vrai, aucune règle spéciale, et c'est, de toute évidence, aux dispositions du droit commun qu'il faut recourir, mais, dans ce système, les règles applicables sont celles qui ont trait à la dévolution des valeurs successorales en général, et non pas de celles qui régissent la dévolution qui s'opère en vertu d'une stipulation pour autrui conformément à l'article 1121 du Code civil. La perception de l'impôt deviendrait ainsi une opération indivisible, au cours de laquelle la matière imposable ne saurait changer

de caractère, en constituant, tantôt une valeur successorale, tantôt une valeur étrangère à la succession, et, en ce qui concerne notamment notre matière, on ne verrait pas appliquer à une hypothèse où, d'après la loi, le capital constitue une valeur successorale, des solutions motivées, en matière civile, par le fait que le capital n'a jamais fait partie de la succession du stipulant.

Cette théorie, bien qu'ingénieuse, paraît reposer sur une interprétation trop absolue des termes de la loi de 1875, en ce qu'elle admet que le législateur a considéré, d'une façon générale, que, pour tout ce qui touche à l'impôt, le capital assuré constitue une valeur successorale. Or c'est là une affirmation que ne trouve de soutien ni dans le texte même de la loi, ni dans l'intention du législateur telle qu'elle nous est révélée par les travaux préparatoires.

Le texte exprime d'abord clairement que, si le bénéfice de l'assurance est fictivement rattaché à l'hérédité du souscripteur, ce n'est qu'au point de vue de la perception du droit de mutation par décès. Or, soutenir que la fiction édictée en vue de cette circonstance déterminée doit être étendue à la liquidation de l'impôt, c'est aller au-delà de la lettre même de la loi contrairement aux principes généraux d'interprétation en matière fiscale.

Peut-on prétendre au moins que l'intention du législateur s'est manifestée en ce sens ? Ce serait oublier à la fois les conditions dans lesquelles la mesure a été proposée et votée, et les conclusions très nettes de M. Bertauld, rapporteur du projet à l'Assemblée Nationale.

La loi de 1875, nous l'avons vu, a eu pour but de mettre fin à une controverse antérieurement soulevée sur le point de savoir si l'impôt de succession était exigible sur l'attribution du capital assuré faite à un bénéficiaire

désigné, conformément à l'article 1121 du Code civil, mais il résulte des explications fournies par le savant rapporteur, que les auteurs de la loi ont entendu se borner à consacrer, au point de vue fiscal, l'exigibilité du droit de mutation par décès. « L'émolument, fruit de l'assurance sur la vie, entre-t-il dans le calcul de la quotité disponible ? Fait-il partie du gage des créanciers de l'assuré ? Le projet de loi n'a pas à trancher et ne tranche pas ces questions qui rentrent dans le domaine de la jurisprudence : il ne résout qu'une question fiscale. La pensée dont la solution est l'expression aura-t-elle plus de portée et sera-t-elle appliquée à d'autres rapports ? C'est ce que nous n'avons ni à juger, ni même à préjuger. »

Ainsi, ce qu'il faut déduire de la loi, c'est uniquement que le bénéficiaire doit acquitter l'impôt sur l'émolument qu'il reçoit, bien qu'il le recueille *jure proprio*, en vertu d'un droit direct et personnel dont il a été investi par le contrat d'assurance, comme si cet émolument avait fait partie de la succession de l'assuré, sans que le texte s'occupe, d'ailleurs, de fixer l'étendue de l'émolument ainsi recueilli. Dans le silence de la loi fiscale, c'est donc au droit civil qu'il faut recourir pour former la masse des biens héréditaires et déterminer ce qui doit revenir à la succession *ab intestat* ou aller aux successeurs testamentaires, en vue de fixer la valeur imposable des parts des héritiers et des légataires, et les règles de la réserve et de la quotité disponible s'imposent aussi bien au fisc qu'aux héritiers, telles qu'elles sont déduites des principes régissant la dévolution spéciale qui s'opère en vertu de l'article 1121.

Il est permis de regretter que le législateur n'ait pas cru devoir, par une réglementation appropriée, dégager la

perception du droit de succession exigible sur le capital assuré, des règles du droit commun, et n'ait prévu aucune des difficultés que pouvait amener dans l'avenir la combinaison de règles déduites de principes contraires; ce n'est pas la moindre critique que suggère l'étude de la loi de 1873. Il n'en est pas moins vrai qu'en l'état actuel de la question, c'est à la jurisprudence civile qu'il faut nous reporter pour déterminer l'influence que peuvent exercer sur la liquidation de l'impôt les principes applicables à la réserve et à la quotité disponible. Cette opinion a, d'ailleurs été admise par deux solutions de l'Administration, du 5 juin 1897 (J. E. 25. 263, R. P. 9038, R. E. 1801) et du 17 octobre 1898 (R. E. 2. 351, § 24) qui ont reconnu l'exigibilité de l'impôt à la charge de la bénéficiaire, sur le montant intégral de l'assurance sans réduction, dans deux espèces où la veuve du *de cujus* avait touché seule, à l'exclusion des héritiers, le bénéfice de l'assurance.

1. Quotité disponible et réserve

L'application au bénéfice d'une assurance sur la vie des règles de la réserve et de la quotité disponible n'offre aucune difficulté si l'assurance a été souscrite au profit des héritiers ou ayants cause de l'assuré, ou sans indication relativement aux personnes appelées à en bénéficier. Dans ce cas en effet, le capital assuré fait réellement partie de la succession du contractant. Chaque successible a sur ce capital un droit proportionnel à sa part héréditaire, le successible renonçant y perd tout droit, et les créanciers du défunt peuvent se faire payer sur le capital assuré comme sur tous les autres biens de la succession; il doit donc, au point de vue fiscal, être confondu avec les autres valeurs héré-

ditaires pour la détermination de la part nette de chaque ayant droit, et la déduction du passif.

Si l'assuré a souscrit une police d'assurances au profit d'un tiers suffisamment désigné, il y a, sauf preuve contraire, libéralité indirecte au profit du bénéficiaire, libéralité pouvant entraîner l'obligation au rapport à la succession de l'assuré en vertu de l'article 843 du Code civil, si le bénéficiaire est un héritier, réductible, quel que soit le bénéficiaire, si elle dépasse la mesure de la quotité disponible, et qui doit être réunie fictivement dans tous les cas à la masse des biens existant au décès de l'assuré, conformément à l'article 922 du Code civil, pour le calcul de la quotité disponible. Toutefois, remarquons-le, ces règles ne sont applicables que si l'avantage procuré au gratifié est purement gratuit, et si ce dernier ne peut prouver qu'il en a fourni la contre-partie.

Lorsque le bénéficiaire peut être considéré comme gratifié, la question se pose de savoir quel est l'objet exact de la libéralité, et sur ce point, on rencontre une difficulté particulière : c'est que la somme sortie du patrimoine de l'assuré n'équivaut jamais, pour ainsi dire, à l'avantage entré dans le patrimoine du donataire : aussi, parmi les auteurs, les uns considèrent-ils comme rapportable réellement ou fictivement, en cas d'excès, le capital versé par l'assureur au bénéficiaire, alors que les autres n'exigent que le rapport des primes dont s'est appauvri l'assuré, rapport dont le bénéficiaire peut être dispensé si les primes ont été payées au moyen d'un prélèvement sur les revenus.

Au point de vue de la liquidation du droit de mutation par décès, la part revenant au bénéficiaire sur le capital assuré, ainsi que la part nette de chaque héritier, varieront

selon qu'il y aura lieu au rapport soit du capital, soit seulement des primes, ou selon que le capital pourra subir ou non la réduction pour atteinte à la réserve.

a) *Jurisprudence antérieure à l'arrêt de 1896*

La jurisprudence a pendant longtemps décidé que c'était le capital même qui devait faire l'objet d'un rapport, sauf à limiter ce rapport à la moitié du capital si le bénéficiaire était la femme du stipulant, mariée dans le régime de communauté ; cette opinion a été affirmée avec une force particulière dans l'arrêt rendu par la Chambre Civile de la Cour de Cassation le 8 février 1888 (affaire Tourbez).

Il s'agissait d'une assurance de 30.000 francs contractée au profit de trois enfants d'un premier mariage qui se trouvaient en présence de la deuxième femme du défunt, donataire d'une part d'enfant, soit d'un quart. La Cour de Douai avait jugé par arrêt du 12 juin 1886 que les bénéficiaires de cette assurance, saisis *jure proprio* à partir du jour même du contrat, n'étaient pas tenus d'en faire le rapport à la succession pour déterminer l'importance de la part d'enfant revenant à leur belle-mère, mais la Cour de Cassation cassa cette partie de la décision pour les motifs suivants :

« Vu les articles 1121 et 922 du Code civil ; attendu que le contrat d'assurance dont ils s'agit contient une double stipulation, l'une principale, par laquelle il a été convenu que la Compagnie paierait au décès de l'assuré la somme de 30.000 francs moyennant le service d'annuités dont la durée était incertaine ; l'autre accessoire, par laquelle il a été reconnu que la dite somme de 30.000 francs serait payée

à l'échéance aux trois enfants de l'assuré nominativement désignés dans l'acte ; qu'à défaut de cette dernière stipulation, le montant de l'assurance aurait constitué une valeur active de la succession de l'assuré, et aurait augmenté d'autant le patrimoine héréditaire, que, si cette créance en a été exclue, c'est par la volonté du père de famille, qui en a attribué le bénéfice à ses trois enfants, en restant seul chargé des annuités dont la durée était aléatoire.

« Attendu que... les tiers bénéficiaires n'ont recueilli le montant de l'assurance que par l'effet de l'attribution que l'assuré leur en a consentie à titre purement gratuit, que la stipulation ainsi faite à leur profit dans les termes de l'article 1121 du Code civil sus-visé constitue une véritable libéralité à laquelle sont applicables les règles générales concernant les rapports, soit qu'il s'agisse d'assurer l'égalité des partages entre cohéritiers ou de déterminer à l'égard des réservataires, donataires au légataires, le montant de la réserve et de la portion disponible ;

Attendu que la demanderesse en cassation, épouse du sieur Tourbez, et donataire d'une part d'enfant légitime le moins prenant, était, en conséquence, fondée à demander que, pour le calcul de la libéralité faite en sa faveur, les 30.000 francs, montant de l'assurance, fussent fictivement réunis aux biens existants dans la succession de son mari. »

Cette solution paraît avoir été dictée à la Cour de Cassation par le souci de ne pas violer l'égalité des partages ; or il semble certain que l'attribution à un tiers du bénéfice de l'assurance sur la vie n'a pas diminué le patrimoine du contractant d'une valeur égale au montant du capital assuré. Sans doute le défunt aurait pu conserver l'assurance au profit de la succession ; mais la souscription du

contrat a répondu pour lui à un intérêt particulier ; et il est permis de supposer que, si cet intérêt n'avait pas existé, aucune assurance n'aurait été souscrite. Il n'est donc pas exact de dire qu'en pareil cas, le montant de l'assurance aurait nécessairement grossi d'autant le patrimoine héréditaire.

Il faut remarquer, en second lieu, que la loi sur la quotité disponible et la réserve ne s'applique qu'aux biens ayant appartenu au défunt, et dont il a disposé par donation ou par testament. Les biens rapportables sont uniquement ceux qui sont sortis du patrimoine du défunt par un acte de libéralité : on doit les y faire rentrer après la mort du donateur soit réellement, pour maintenir l'égalité des partages, soit fictivement, pour le calcul de la quotité disponible. Or la Cour de Cassation elle-même avait proclamé d'abord par un arrêt du 2 juillet 1884, et a proclamé plus tard dans divers arrêts rendus en matière de faillite que le capital assuré n'avait jamais fait partie du patrimoine de l'assuré, puisqu'il ne se forme et ne commence d'exister que par le fait même de sa mort. Cette interprétation de principe donnée au contrat d'assurance aurait dû avoir pour conséquence nécessaire d'écarter le rapport du capital ; comment en effet faire rentrer dans le patrimoine du défunt une valeur qui n'en a jamais fait partie ? (en ce sens Couteau II, p. 542. Bertheau, Rép. de la pratique des affaires n° 6.553) « Il est évident, dit M. Naquet dans une note publiée au recueil de Sirey (1889, 2-77) que les biens que le Code a eu en vue quand il a prescrit de déterminer la masse héréditaire pour le calcul de la réserve, ne sont jamais les simples espérances de gain, les valeurs futures créées par un contrat aléatoire. comme celles qui peuvent résulter d'un contrat d'assurances. En résumé, l'esprit de

nos lois doit amener à décider que le capital de l'assurance étant une valeur créée qui n'a jamais fait partie du patrimoine du *de cujus* ne doit être ni rapporté ni réductible. »

Si l'on pouvait enfin concevoir le rapport du capital dans le système d'après lequel la stipulation pour autrui se décomposerait en deux actes, acquisition par le stipulant, transmission postérieure au bénéficiaire, les mêmes considérations n'existaient plus du moment où la stipulation contenue dans la police ou un avenant était considérée comme ayant pour effet direct de conférer au bénéficiaire un droit propre au capital, lequel n'avait jamais fait partie du patrimoine du stipulant. Un certain nombre de Cours d'appel s'étaient d'ailleurs, dès 1888, prononcées contre le rapport du capital : et la Cour de Cassation a renversé elle-même sa jurisprudence antérieure par l'arrêt de la Chambre Civile du 29 juin 1896. (J. A. 96-507, D. P. 97-4- 73, S. 96-1-361).

b) Jurisprudence de l'arrêt de 1896.

Il s'agissait en 1896, de l'espèce suivante : un mari, par deux contrats d'assurance, avait stipulé qu'un capital de 20.000 francs serait payé par la Compagnie à sa femme lors de son décès : il avait d'ailleurs, par un autre acte, fait donation à celle-ci de l'usufruit de l'universalité de ses biens meubles et immeubles. La femme ayant survécu à son mari qui ne laissait pour héritiers *ab intestat* que sa mère et une sœur, la mère, en sa qualité de réservataire, émit la prétention de réunir à la masse des biens existants, pour le calcul de sa réserve, en vertu de l'article 922, le

montant du capital assuré. La demande ayant été repoussée par le Tribunal de Melun (7 avril 1892), elle interjeta appel, maintenant ses conclusions premières, mais demandant subsidiairement le rapport réel à la succession, par la veuve bénéficiaire, des primes payées par le défunt. La Cour de Paris, par un arrêt confirmatif du 30 mai 1894 (D. P. 97-1-73), rejeta les conclusions principales et subsidiaires : les premières, parce qu'elle considérait la veuve du *de cujus* comme saisie directement de la créance contre la Compagnie, et que, cette créance n'ayant jamais fait partie du patrimoine du mari, le capital payé à la veuve ne pouvait figurer à l'actif de la succession, pour le calcul de la réserve de la mère ; — les secondes, qui tendaient à obliger la veuve à restituer à la succession le montant des primes, par le double motif : 1° que la veuve n'y était tenue ni en vertu d'un contrat ni en vertu d'un quasi-contrat ; 2° que, n'étant pas appelée à la succession de son mari (qui s'était ouverte antérieurement à la loi du 7 mars 1891) elle ne pouvait être tenue à faire ce versement à titre de rapport réel, l'appelante ne demandant pas, d'ailleurs, le rapport fictif pour le calcul de la réserve.

Sur le pourvoi formé par l'héritière à réserve, la Cour de Cassation a rendu, le 29 juin 1896 un arrêt par lequel elle adoptait la doctrine de la Cour de Paris sur la nature de l'attribution du bénéfice, et approuvait purement et simplement les motifs de la décision attaquée en ce qui concernait les conclusions subsidiaires de la demanderesse (J. E. 24. 914. R.P. 9. 037).

« Attendu en droit, porte cet arrêt, que le contrat d'assurance sur la vie par lequel il est purement et simplement stipulé que, moyennant le paiement de primes annuelles, une somme déterminée sera, à la mort du stipulant, versée

à une personne spécialement désignée, doit avoir pour effet, au cas où le contrat a été maintenu par le paiement régulier des primes, d'une part, d'obliger, à la mort du stipulant, le promettant à verser le capital assuré entre les mains du tiers désigné, et d'autre part, de créer à ce même instant, un droit de créance contre le promettant ; attendu que ce droit est personnel au tiers bénéficiaire, ne repose que sur sa tête et ainsi, ne constitue pas une valeur successorale, qu'en effet le capital assuré n'existe pas dans les biens du stipulant durant sa vie puisque ce capital ne se forme et ne commence d'exister que par le fait même de la mort du stipulant, et que, d'un autre côté, le contrat n'en attribue à celui-ci ni le bénéfice personnel ni la disposition, et ne lui laisse que la faculté de rendre nuls les effets de la convention par le non-paiement des primes, au cas où elles ne seraient pas payées par d'autres, ou de révoquer la stipulation, si elle n'avait pas été acceptée par le tiers bénéficiaire ; attendu que le capital stipulé n'ayant jamais fait partie du patrimoine du défunt, ne constituant pas une valeur successorale, ne saurait par suite entrer en compte pour le calcul de la réserve... »

Cet arrêt ne change rien à la question de savoir si un contrat d'assurance souscrit au profit d'un tiers déterminé contient ou non une libéralité indirecte ; ceci dépend, comme par le passé, des circonstances. De même la question du rapport réel ou fictif des primes n'est même pas effleurée, car si la Cour écarte le rapport réel prescrit par l'article 843, c'est uniquement parce que, dans l'espèce, la bénéficiaire, n'étant pas héritière *ab intestat* du *de cujus*, n'avait aucun rapport à effectuer, le rapport n'étant dû que par l'héritier ; elle ne dit pas ce qu'elle aurait décidé si le bénéficiaire avait été l'héritier du signataire de la police ;

quant au rapport fictif des primes par application de l'article 922, la Cour de Cassation n'a pas eu, plus que la Cour d'appel, à statuer sur ce point.

Cet arrêt n'en a pas moins une très grande portée doctrinale, puisqu'il décide que le capital assuré acquis au bénéficiaire, ne doit pas être considéré comme l'objet de la libéralité, admit on que le contrat d'assurance lui a procuré un avantage purement gratuit; que, par conséquent, ce capital ne saurait être soumis au rapport réel ou fictif dont parlent les articles 843 et 922 : qu'il ne peut être exposé à l'action en réduction des héritiers réservataires, et qu'il ne peut servir de gage aux créanciers héréditaires.

D'après l'opinion que nous avons adoptée, et dans le silence de la loi de 1873, l'application, au point de vue fiscal, de ces principes ainsi dégagés, doit être faite directement lorsqu'il s'agit de la liquidation du droit de mutation par décès, puisque, avons-nous dit, les conséquences de la jurisprudence civile en la matière s'imposent aussi bien au fisc qu'aux héritiers. Il est donc certain, d'après cette jurisprudence, que, dès lors que le capital assuré ne peut être réduit à la demande des héritiers réservataires, c'est sur l'intégralité du capital assuré que le bénéficiaire devra payer l'impôt, alors même que le défunt aurait fait des libéralités excessives. L'Administration a d'ailleurs décidé, par une solution déjà citée du 17 octobre 1898 (R. E. 2351) que la réduction effectuée en fait par les héritiers sur le capital assuré, ne lui serait pas opposable, et qu'elle pourrait percevoir ou rectifier la perception en conséquence.

L'exigibilité de l'impôt sur l'intégralité du capital assuré se justifierait d'ailleurs, même dans le système qui

prohibe l'application à la liquidation du droit de mutation par décès de la jurisprudence de l'arrêt du 29 juin 1896, mais d'une façon moins générale, au moyen des principes que l'Administration a mis en lumière dans son mémoire rédigé en vue de défendre au pourvoi admis par un arrêt de la Chambre civile du 21 octobre 1896 (Instruction 2.935, § 2). Lorsque les dispositions à titre gratuit faites par le *de cujus* entament la réserve, la disposition excessive n'est pas nulle de plein droit; elle ne peut être atteinte en tout ou en partie qu'autant que l'héritier à réserve exerce l'action en réduction que lui accorde l'article 920 du Code civil; action qu'il dépend de lui d'exercer ou non et à laquelle il peut renoncer. S'il garde le silence, la disposition subsiste dans son entier. Ces principes trouvent leur application en matière d'enregistrement : toutes les fois que les héritiers à réserve ou leurs ayants cause ne demandent pas eux-mêmes la réduction des dispositions qui excèdent la quotité disponible, ces dispositions doivent être prises pour base de la liquidation des droits de mutation par décès, et le receveur ne peut les réduire d'office.

Mais, dans ce système, si le receveur ne doit pas, en vue de la liquidation des droits, opérer d'office la réduction à la quotité disponible du montant de l'assurance souscrite par le *de cujus* au profit d'un tiers déterminé en concours avec des héritiers réservataires, il ne semble pas fondé à passer outre à une déclaration des intéressés conçue en termes nets et précis, qu'ils entendent, malgré les théories du droit civil, ne pas soustraire la valeur imposable aux règles de la réduction à la quotité disponible, à la condition toutefois qu'aucun fait régulièrement parvenu à la connaissance de l'agent ne soit de nature à infirmer l'exactitude de cette allégation. Les droits du Trésor dépen-

draient donc uniquement, dans cette hypothèse, de la volonté des intéressés, au lieu de porter, d'une façon générale, sur l'intégralité du capital assuré. Quoi qu'il en soit, nous avons déjà exposé les raisons qui nous paraissent rendre cette opinion inacceptable.

Si le bénéficiaire, tenu au paiement de l'impôt sur l'intégralité du bénéfice, a reçu de l'assuré défunt d'autres libéralités entre vifs ou testamentaires, ce sont ces libéralités seules, à l'exclusion de l'assurance, qui pourront être frappées de réduction, conformément au droit commun : c'est-à-dire que les libéralités testamentaires seront caduques si les libéralités entre vifs sont excessives, et que ces dernières seront réduites, s'il y a lieu, dans la mesure nécessaire pour parfaire la réserve, en remontant, aux termes de l'article 923, des dernières aux plus anciennes ; si au contraire ce sont les libéralités testamentaires seules qui ont excédé la réserve, la réduction se fera proportionnellement selon l'article 926. Le bénéficiaire sera donc débiteur de l'impôt d'une part sur le montant intégral du capital assuré, de l'autre sur le montant des autres libéralités à lui faites qui n'auront pas été atteintes par une demande en réduction de la part des héritiers, réduction qui devrait être opérée, au point de vue de l'impôt, dans la déclaration de succession ou dans un acte antérieur, et qui pourrait motiver une rectification ultérieure de la perception, si elle n'avait pas été maintenue dans les actes de liquidation et partage.

L'arrêt de 1896 n'a pas tranché, nous l'avons vu, la question du rapport réel ou fictif des primes. Or si le capital assuré n'est pas sorti du patrimoine du défunt, puisqu'il n'en a jamais fait partie, on ne peut en dire

autant des primes, qui ont été payées dans l'intérêt particulier du bénéficiaire. Aux termes de l'article 894 du Code civil, le donateur se dépouille actuellement et irrévocablement de la chose donnée ; or le stipulant d'une assurance se dépouille uniquement du montant des primes ; ce versement fait en faveur et au profit d'un tiers constitue donc la seule libéralité (En ce sens M. Couteau, II, n^{os} 454 et 489). Reste à savoir si cette libéralité est rapportable, alors que le Code civil dispense de rapport les libéralités faites au moyen des revenus (art. 852 et 856).

Le rapport serait certainement exigible si l'assurance avait été contractée moyennant une prime unique ou une prime annuelle tellement hors de proportion avec les revenus du contractant qu'elle n'a pu être payée qu'au moyen d'un prélèvement sur les capitaux, sauf à considérer la libéralité comme faite à titre de préciput et hors part si elle s'adresse à l'un des successibles. Doit-il en être de même lorsque la prime annuelle a pu être acquittée par prélèvement sur les revenus ?

On a fait remarquer qu'en réalité, pour le père de famille, le paiement des primes n'est pas une dépense, mais une économie, constituant un véritable emploi d'une partie des revenus du stipulant, dans un but de prévoyance, et qui augmentera plus tard le patrimoine de la famille. Or la disposition des articles 852 et 856 ne s'applique qu'à des dépenses, c'est-à-dire à des sommes irrévocablement consommées, et non à des sommes qui ont été au contraire épargnées pour obtenir le versement d'un capital au décès du souscripteur. Mais cette appréciation, exacte lorsque l'assurance a été souscrite au profit des héritiers ou ayants droit, ne répond pas au véritable aspect du contrat souscrit au profit d'un ou de plusieurs

bénéficiaires déterminés, intéressés à la prolongation de la vie de l'assuré. Ce contrat a pour but d'indemniser les bénéficiaires du préjudice que leur causera la mort du stipulant ; c'est une véritable assurance *stricto sensu*. Dans ce cas, les primes annuelles ne sont plus absolument un placement, mais une dépense annuelle, le prix d'un risque, au même titre que les primes d'une assurance contre l'incendie. Il semble qu'à ce titre, elles puissent être rangées dans la catégorie des dépenses, qui, bien que faites dans l'intérêt d'un successible, sont exemptées de rapport par l'article 852 du Code civil. « Dans les cas prévus par cet articles et par l'article 856, et dans les cas analogues, l'intention du stipulant, dit M. Naquet (note Sirey, 1890, 2. 17), a été certainement de dispenser du rapport les choses qu'il donnait, et son intention présumée est déterminante, car il appartient au donateur de décider souverainement si la libéralité qu'il consent est ou non soumise au rapport, toutes les fois du moins qu'il se meut dans les limites de la quotité disponible. »

Il faut donc conclure, en matière d'assurances, que les avantages qui découlent du contrat ne sont pas, en principe, soumis au rapport, pour la double raison que les primes, prélevées sur les revenus du défunt, ont laissé son patrimoine dans le même état que s'il n'y avait pas eu d'assurance, et que d'ailleurs, la personne qui contracte une assurance sur la vie, manifeste tacitement l'intention de dispenser le tiers de l'obligation de rapporter les primes ; autrement, le total de ces dernières pouvant être parfois aussi élevé que le capital lui-même, il autoriserait ses héritiers à reprendre au bénéficiaire ce que la Compagnie lui a versé ; or un résultat aussi contradictoire ne serait certainement pas celui qu'il a voulu.

La jurisprudence est actuellement fixée en ce sens. Un certain nombre de Cours d'appel avaient, dès avant 1896, écarté le rapport du capital en se fondant sur les motifs que devait adopter la Cour de Cassation, et proscrit le rapport des primes, (notamment les arrêts de la Cour de Rennes du 9 février 1888, de Bourges, du 7 mai 1888, et de la Cour de Paris, du 30 avril 1891. (S. 89. 2. 121 J. A. nov. 91). Mais c'est surtout après l'arrêt de 1896, que cette opinion s'est affirmée : on peut citer en ce sens deux jugements du Tribunal civil de la Seine, l'un du 3 avril 1897, (D. P. 98. 2. 371) (et sur appel, Paris, 5 mai 1899), (D. P. 98. 2. 371) ; l'autre du 2 avril 1898 (D. P. 98. 2. 371) (et sur appel, Paris, 10 janvier 1900. D. P. 1900. 2. 489), aux termes desquels les prélèvements successifs opérés par le contractant pour le paiement des primes, constituent en faveur du bénéficiaire une série de donations dont le montant doit être pris en considération pour le calcul de la quotité disponible, afin de reconstituer l'actif tel qu'il eût été si aucune assurance n'avait été souscrite ; par suite, l'idée de libéralité ne saurait apparaître que pour les primes qui sortent réellement du patrimoine du contractant par une série de donations, et dont le paiement, continué jusqu'au terme de l'assurance, enrichira à cette époque le bénéficiaire du contrat. Dans le même ordre d'idées, les arrêts précités signalent que le rapport des primes paraît surtout équitable lorsque les primes, par leur importance, excèdent certainement les sommes que le stipulant pouvait raisonnablement dépenser soit pour sa vie personnelle, soit pour les besoins de sa maison.

Cette solution paraît appelée à devenir définitive, depuis que la Cour de Cassation l'a consacrée par un arrêt

de la Chambre Civile du 4 août 1908 (J. 6, 27. 563), déclarant que si le capital assuré, n'ayant jamais fait partie du patrimoine du stipulant, ne peut donner lieu à rapport à la succession de ce dernier, il en est autrement des primes versées à la Compagnie d'assurances, dans le but de permettre au bénéficiaire de la police de recevoir la somme promise par l'assureur, versements qui doivent être considérés comme constituant, suivant les circonstances, des libéralités sujettes au rapport.

L'arrêt de 1908 ne détermine pas quelles sont les circonstances dans lesquelles les primes devront être nécessairement rapportées, mais il résulte de plusieurs arrêts, rendus en 1888 et en 1889 en matière de faillite, que cette expression « selon les circonstances » doit être entendue en ce sens que le rapport devra uniquement avoir lieu s'il résulte des faits que la prime, eu égard à son importance, a été prélevée non seulement sur les revenus, mais sur le capital (en ce sens J. Lefort. *Les Assurances sur la Vie et la Cour de Cassation en 1888*, § 6).

Toutefois, la Cour de Cassation a considéré qu'en limitant le rapport aux primes, on ne le fait pas porter sur une valeur nécessairement insignifiante, puisqu'il se peut fort bien que le total des primes atteigne le montant de l'assurance et le dépasse, notamment en cas de rachat. Pour éviter que le gratifié ne soit obligé de rapporter une somme supérieure à l'émolument qu'il reçoit, la Chambre Civile déclare que le rapport ne saurait excéder l'importance de l'avantage procuré au gratifié, c'est-à-dire dépasser le montant du capital payé à ce dernier par la Compagnie d'assurances.

En résumé, il résulte de cette jurisprudence que le contractant ne s'est pas appauvri du capital assuré, qui

n'est pas sorti de son patrimoine, mais seulement des primes ; le versement de ces dernières, effectué sans compensation, constitue une libéralité renouvelée lors de chaque paiement, jusqu'à concurrence de la somme totale ainsi déboursée. Le montant de ces libéralités successives doit, en principe être rapporté à la succession, mais seulement selon les circonstances, puisque le rapport étant fondé sur une idée d'appauvrissement du contractant, ne peut être exigé si cet appauvrissement ne s'est pas produit : si par conséquent les versements constituent des prélèvements non sur le patrimoine du contractant, mais sur ses revenus, qu'il lui était loisible de dépenser *lautius vivendo*, et sur lesquels ses héritiers n'ont jamais pu compter. La question doit donc, dans chaque cas particulier, être résolue en fait et suivant les circonstances.

Ces solutions devront également trouver leur application au point de vue de la liquidation du droit de mutation par décès exigible sur le capital assuré.

Si le bénéficiaire vient à la succession du contractant comme héritier, et que, selon les circonstances, il doive être considéré comme ayant reçu par l'assurance un avantage indirect, il peut être obligé de rapporter à la succession, comme donataire, ce dont s'est appauvri le patrimoine de l'assuré. Ce ne sera pas, aux termes de la jurisprudence actuelle, le capital même de l'assurance, mais seulement une somme au moins égale au montant des primes acquittées par le défunt, et ne pouvant dépasser l'importance de l'émolument qu'il recueille. La valeur ainsi rapportée par le gratifié augmente d'autant la masse héréditaire et, par suite, la part nette de chaque héritier.

Faut-il en tenir compte pour le calcul des droits de mutation par décès, alors qu'il est de règle que le droit de mutation n'est pas dû sur les valeurs données en avancement d'hoirie, et rapportées à la succession du défunt, alors même qu'elles seraient attribuées en tout ou en partie à des cohéritiers autres que l'auteur de l'apport ? Oui, sans aucun doute, car, si l'on ne perçoit pas le droit de mutation sur les valeurs données par le *de cujus* qui font l'objet d'un rapport à la succession, c'est uniquement parce que ces valeurs ont supporté l'impôt de transmission lors de la donation, mais il n'en est pas de même lorsqu'il s'agit des primes d'assurance, qui n'ont supporté aucun droit de mutation à titre gratuit : la règle *non bis in idem* ne saurait donc, en l'espèce, trouver d'application.

D'autre part, le rapport diminuant d'autant l'émolument que recueille le bénéficiaire par suite de l'assurance, il semble équitable de déduire du capital versé par la Compagnie, la somme qu'il rapporte à la succession. Les droits de mutation par décès sont en effet, aux termes de la loi du 25 février 1904, établis sur la part nette qu'il recueille, c'est-à-dire, sur le montant du capital assuré, diminué de son rapport.

Lorsqu'il s'agit du rapport fictif à effectuer pour la détermination de la quotité disponible, ce n'est pas non plus le capital assuré, mais les primes payées par le défunt qui doivent entrer en compte, sauf à examiner les circonstances de l'affaire pour savoir si les primes versées n'ont pas été exagérées eu égard aux revenus annuels de l'assuré ; et l'Administration ne serait pas fondée, selon l'opinion que nous avons suivie, à prétendre qu'on aurait dû, pour le calcul de la réserve et de la quotité disponible, réunir fictivement le capital assuré à la masse des biens laissés par

le souscripteur, ce qui aurait pour effet de modifier l'émolument revenant aux héritiers *ab intestat* d'un côté, aux gratifiés de l'autre, et par suite d'influer sur le montant total des droits dus au Trésor, au cas où les gratifiés seraient parents à un degré éloigné ou même complètement étrangers au défunt.

2. *Quotité disponible entre époux. — Imputation de l'usufruit légal*

Il arrive fréquemment que l'époux survivant, bénéficiaire d'une assurance sur la vie souscrite par son conjoint prédécédé, soit en même temps donataire ou légataire de la quotité disponible. Doit-on admettre, dans ce cas, que le conjoint survivant a droit à la fois au capital assuré et à la quotité disponible de la succession du prédécédé?

Si le disposant laisse des enfants issus de son mariage avec le survivant, la quotité disponible est d'après l'article 1094, soit de un quart en propriété et un quart en usufruit, soit de moitié en usufruit seulement.

Or le disponible se calcule en réunissant fictivement à la masse des biens existants au décès du *de cujus*, ceux dont il a disposé par donation entre vifs, aux termes de l'article 922 du Code civil. Cette réunion fictive à la masse doit avoir lieu quels que soient la forme et les caractères de la donation, selon un arrêt de la Cour de Cassation du 9 mai 1881 (S. 81. 1. 337).

Il n'est donc pas douteux que, la stipulation pour autrui s'analysant d'après la jurisprudence des arrêts de la Chambre Civile de 1896 et de 1908 en une libéralité indirecte pouvant consister dans le montant des primes versées

par le contractant, sans dépasser toutefois l'avantage procuré au gratifié, ce dernier pourra, selon les circonstances, être astreint à rapporter fictivement à la masse, pour le calcul du disponible, ces primes dont le patrimoine du disposant s'est appauvri. Il en résulte que, si le conjoint bénéficiaire recueille le montant intégral de l'assurance, non susceptible de réduction, il ne s'ensuit pas nécessairement qu'il ait le droit de prendre en outre, et dans tous les cas, le quart en toute propriété et le quart en usufruit de la masse des biens existants au décès du stipulant. Si, d'une façon générale, le conjoint survivant, bénéficiaire d'une assurance sur la vie et donataire de la quotité disponible, a le droit de cumuler ces deux dispositions, conformément à la doctrine de la Cour de Cassation, s'il recueille dans tous les cas le montant intégral du capital assuré, la seconde libéralité peut être frappée de réduction lorsqu'il y a lieu au rapport des primes, considérées comme libéralités indirectes.

Cette règle est vraie en matière fiscale comme en matière civile, ainsi que nous l'avons indiqué plus haut, puisqu'il ne s'agit pas ici de régler la perception des droits dus sur le capital assuré, par l'époux bénéficiaire, mais de fixer la part du patrimoine revenant à la succession *ab intestat*, et la part dont cet époux peut bénéficier comme gratifié.

La solution à appliquer serait la même, par identité de motifs, dans le cas où un époux ayant des enfants d'un premier mariage se serait remarié et aurait fait à son nouveau conjoint, soit par contrat de mariage, soit au cours du mariage, des libéralités subordonnées à l'événement de son décès. Dans cette hypothèse, et selon l'ar-

ticle 1098, ces libéralités ne peuvent excéder une part d'enfant légitime le moins prenant, ni le quart des biens du disposant. Le conjoint bénéficiaire pourrait également cumuler le capital assuré et la quotité disponible, sous réserve toutefois de l'obligation de rapporter fictivement les primes dans les conditions que nous avons précisées.

Si le conjoint peut cumuler le bénéfice de l'assurance et la quotité disponible, sauf à effectuer le rapport, s'il y a lieu, des primes versées à son profit, peut-il également cumuler ce bénéfice avec l'usufruit que la loi du 9 mars 1891 lui accorde sur les biens de l'époux prédécédé?

Cette loi, ayant eu pour but d'empêcher l'époux survivant de tomber dans l'indigence par suite de la mort de son conjoint, a dû prévoir le cas où le prédécédé aurait pourvu par avance à l'avenir du survivant, au moyen de libéralités faites à son profit par acte entre vifs ou par testament. A cet effet, l'article 767, alinéa 8, prescrit d'imputer sur l'usufruit légal du conjoint survivant le montant des libéralités qu'il a reçues du défunt; si ce montant est au moins égal à ce que la loi lui attribue, il perd tout droit de succession *ab intestat*; dans le cas contraire, il ne peut réclamer que la différence entre ce qu'il a reçu et ce à quoi il a droit d'après la loi.

L'arrêt de la Cour de Cassation du 29 juin 1896, qui a refusé de voir dans le capital provenant d'une assurance sur la vie une valeur successorale ayant existé à un moment quelconque dans le patrimoine de l'assuré, prohibe implicitement l'imputation sur les droits d'usufruit du conjoint survivant, de la somme recueillie par lui en vertu d'une assurance contractée par le défunt à son profit. S'il y a eu libéralité indirecte du défunt à son conjoint, ce

n'est pas le capital qui en est l'objet ; ce ne peuvent être que les primes, sous le bénéfice des distinctions que nous avons faites à ce sujet.

L'Administration paraît cependant rejeter le principe du cumul, à moins qu'il ne résulte des circonstances de l'affaire que ce cumul a réellement eu lieu. Par une solution du 5 juin 1897 (J. E. 25, 265) elle s'était d'abord prononcée pour l'imputation de l'avantage résultant pour la veuve bénéficiaire de l'assurance contractée à son profit par le mari, sur ses droits d'usufruit successoral, — « à moins que le contraire ne résulte des actes passés depuis le décès. »

Une autre solution, rendue le 16 juillet 1900 (R. E. 2803) sans que la Direction Générale ait pris parti dans la controverse, porte bien que « du moment où il est établi par le partage de la communauté ayant existé entre le défunt et la veuve, qu'aucune imputation n'a été opérée entre les assurances contractées au profit de la veuve et l'usufruit lui revenant en vertu de la loi du 9 mars 1891, l'Administration paraît fondée à se prévaloir de ces stipulations pour soutenir que l'attribution à la veuve de son usufruit légal, qu'elle provienne plus particulièrement de la loi ou d'une interprétation des parties, n'en constitue pas moins une transmission d'un droit revenant à la veuve dans la succession de son mari ... abstraction faite des assurances.... et passible, à ce titre, de l'impôt de mutation par décès. » Mais cette seconde solution, ainsi motivée ne paraît pas constituer, comme on l'a souvent affirmé, un revirement de doctrine ; elle indique seulement que l'Administration croit devoir s'en tenir, en la matière, à l'interprétation adoptée par les parties pour les règlements de leurs droits. C'est bien ce qui découle d'une dernière solu-

tion du 24 septembre 1907, non publiée, par laquelle elle a décidé que l'imputation du bénéfice de l'assurance sur l'usufruit successoral est la règle, et qu'il n'en est autrement que tout autant qu'il résulte de la déclaration des parties ou d'actes que leur soient opposables, que le conjoint survivant a reçu ou doit recevoir à la fois le capital de l'assurance et l'usufruit légal, sans réduction.

Il n'en paraît pas moins certain, d'après la jurisprudence de la Cour de Cassation, que, le capital assuré souscrit au profit du conjoint, bénéficiaire désigné, n'ayant jamais fait partie du patrimoine de l'assuré, n'étant pas rapportable à la succession, ne doit pas être réuni fictivement à la masse des biens existants dans le patrimoine du défunt lors de son décès, pour le calcul de l'émolument en usufruit revenant à l'époux survivant à titre successoral, sauf le rapport fictif des primes, si celui-ci peut être exigé. Or s'il en est ainsi, il est logique de rejeter l'imputation du capital assuré sur l'usufruit légal. Le caractère de l'attribution de ce capital ne peut avoir des aspects différents suivant qu'il s'agit de la formation de la masse destinée à fixer l'étendue de l'usufruit du survivant, ou de l'imputation à laquelle cet époux est assujetti. Aussi est-il à souhaiter que la Régie, complétant sa doctrine actuelle, se range à notre système en admettant le cumul de l'usufruit légal avec le capital de l'assurance.

3. *Passif déductible*

La distinction consacrée par la jurisprudence civile entre le cas où l'émolument de l'assurance est recueilli par des bénéficiaires incertains, héritiers ou ayants cause, et celui où cet émolument s'adresse à une ou plusieurs per-

sonnes nominativement désignées, sert de base à la détermination des droits des créanciers de la succession du stipulant, comme à celle des effets dévolutifs de la stipulation à l'égard du bénéficiaire du contrat. Le capital ne saurait former le gage des créanciers de l'assuré aux termes de l'article 2092 du Code civil que tout autant qu'il fait partie de la succession de cet assuré, c'est-à-dire si la stipulation est faite, selon l'article 1122, au profit des héritiers ou sans désignation de bénéficiaire. Si la stipulation est faite conformément à l'article 1121 au profit d'un ou de plusieurs bénéficiaires désignés, ces derniers recueillent en vertu d'un droit propre et personnel, le bénéfice du contrat, qui n'a jamais fait partie de la succession, et échappe, à ce titre, à l'action des créanciers héréditaires.

Si l'assurance est souscrite au profit des héritiers ou ayants cause, il n'existe, relativement à l'imputation du passif, aucune différence entre cette valeur et les autres biens de la succession, l'assurance doit être comprise dans la masse active, dont on déduit ensuite, s'il y a lieu, le passif justifié, dans les termes de l'article 3 de la loi du 23 février 1901.

Mais lorsque le bénéfice doit revenir à une personne déterminée, la question se pose de savoir si, le bénéfice ne constituant pas, en droit civil, une valeur successorale, et échappant par suite à l'action des créanciers de l'assuré, le passif héréditaire peut néanmoins en être déduit pour la liquidation du droit de mutation par décès à la charge du bénéficiaire.

Il convient de remarquer, toutefois, que la difficulté n'existe que tout autant que le bénéficiaire de l'assurance vient en même temps comme héritier à la succession de l'assuré. S'il n'est pas à la fois, bénéficiaire et successible,

il ne doit pas contribuer au paiement des dettes héréditaires, et le droit de succession est toujours dû sur le capital assuré sans aucune déduction, car, dans cette hypothèse, et même si les valeurs ordinaires de la succession sont inférieures au passif, le montant de l'assurance constitue la part nette qu'il recueille, aux termes de l'article 2 de la loi du 25 février 1901.

Lorsque le bénéficiaire désigné est en même temps héritier, le capital assuré échappe, en droit civil au droit de gage général des créanciers de la succession de l'assuré ; c'est ce que reconnaît aujourd'hui une jurisprudence unanime. Il semblerait donc rationnel d'admettre que, du moment où le capital assuré arrive intact aux mains du bénéficiaire, ce dernier ne saurait, le cas échéant, soustraire totalement ou partiellement cette valeur à l'impôt en alléguant qu'elle doit subir le prélèvement du passif héréditaire.

Le Tribunal civil de la Seine en a cependant décidé autrement par un jugement du 17 mars 1906 (R. E. 4.138 ; R. P., 11.170) rendu dans les circonstances suivantes :

Une personne décédée sans héritier réservataire avait institué sa veuve légataire universelle. La succession, grevée d'un passif supérieur à 100.000 francs, ne comprenait aucun actif apparent, mais la légataire universelle était en même temps bénéficiaire d'une assurance de 100.000 francs contractée à son profit par le défunt. Dans la déclaration de succession, elle avait demandé à n'acquitter aucun droit en raison de ce que le capital assuré passible de l'impôt était inférieur au montant des dettes justifiées, mais le receveur n'avait pas admis cette prétention, et avait exigé les droits de mutation par décès,

liquidés sur le capital de l'assurance, sans déduction. Le Tribunal, saisi d'une demande en restitution, a condamné cette prétention, et admis la validité, en vue de la perception des droits, du prélèvement du passif héréditaire sur le montant de l'assurance.

Le Tribunal a considéré à ce point de vue, qu'il est sans intérêt, pour la solution de la difficulté, de s'arrêter à la circonstance qu'en droit civil les créanciers de la succession n'ont aucun droit sur le capital assuré, puisque le législateur fiscal, sans se préoccuper des effets dévolutifs du contrat en droit civil, dispose expressément que les sommes dues par l'assureur à raison du décès de l'assuré doivent être considérées pour la perception du droit de mutation par décès, comme faisant partie de la succession ; que, d'ailleurs, pour la détermination de la part nette dont parle l'article 2 de la loi du 25 février 1901, il y a lieu de distraire la part civile de l'héritier, donataire ou légataire dans le passif, de l'émolument brut qu'il recueille, sans distinction entre les divers éléments de cet émolument, c'est-à-dire entre les valeurs dépendant réellement de la succession, et celles qui n'en dépendent que fictivement.

On aperçoit immédiatement l'énormité du résultat auquel conduit cette décision : le bénéficiaire d'une assurance sur la vie, après avoir intégralement touché de la Compagnie le montant du capital, et opposé, le cas échéant, une fin de non recevoir aux créanciers héréditaires, pourra venir déclarer, lorsqu'il s'agira de payer l'impôt, que le capital est destiné à acquitter le passif de la succession, et doit, par suite être exonéré, en totalité ou en partie, du droit de mutation par décès.

On a bien essayé de justifier la doctrine du jugement précité en faisant valoir le principe que, d'après la loi

de 1875, quels que soient les résultats contradictoires avec le droit civil auxquels on doit aboutir, le capital de l'assurance est, au point de vue fiscal, une valeur successorale. Nous n'avons cessé de combattre cette interprétation beaucoup trop absolue, selon nous, du texte de la loi fiscale ; nous avons pensé pouvoir induire de l'intention du législateur telle qu'elle nous est révélée par les travaux préparatoires, qu'il a cru devoir se borner à poser en principe l'exigibilité du droit de mutation par décès sur le capital de l'assurance, sans se préoccuper de déterminer la quotité imposable de ce capital, laquelle doit par conséquent être fixée selon les principes du droit commun. Il suit de là que, si notre opinion est fondée, l'argumentation du tribunal perd toute valeur, même en ce qui concerne le second point invoqué, et, dans notre système, l'assurance constitue bien, à l'égard du bénéficiaire, une part nette, puisque, d'après la jurisprudence civile, cette valeur n'est pas soumise à l'action des créanciers héréditaires. Il faut d'ailleurs remarquer en ce sens que la loi de 1901, en fixant le principe de la distraction des dettes, n'a eu d'autre but que d'empêcher le contribuable d'acquitter l'impôt sur des valeurs qu'il ne recueille pas réellement par suite de l'existence d'un passif ; l'intention du législateur n'a certainement pas été, dès lors, de faire bénéficier de la même faveur le débiteur de l'impôt qui ne doit supporter ni directement ni indirectement, sur l'émolument qu'il recueille en vertu du contrat d'assurance, aucune partie de ces dettes héréditaires. C'est donc, à notre avis, compliquer à plaisir une question déjà singulièrement délicate, que de tirer de textes qui ne paraissent pas les contenir, même en puissance, des conséquences que le législateur soit de 1875 soit de 1901 n'a pas pu

prévoir, et telles que, s'il les eût prévues, son intention eût été sans nul doute de les écarter.

Au surplus, le jugement du Tribunal de la Seine, resté jusqu'à présent isolé, n'a pas encore reçu l'approbation de la Cour suprême; et il n'est pas possible de préjuger, en l'état actuel des choses, de l'opinion à laquelle elle pourra se ranger. A notre avis, et malgré cette décision contraire, le bénéficiaire désigné appelé comme héritier à la succession de l'assuré, doit payer l'impôt sur la totalité de l'émolument qu'il reçoit, sans pouvoir demander la déduction sur cet émolument, du passif héréditaire.

Telle est la doctrine constamment appliquée par l'Administration dans le cas fréquent où le bénéficiaire ne touche pas l'intégralité du capital assuré parce que le contractant a obtenu de la Compagnie, pendant le cours du contrat, des avances à titre de prêts sur sa police. Dès le 16 août 1897, sous l'empire de la loi de frimaire, une solution de la Direction Générale (J. E., 25.298; R. P., 9.242; R. E., 4.503) avait décidé que ces prêts constituaient un passif ordinaire de la succession du souscripteur, par conséquent non déductible soit de l'actif héréditaire, soit du montant de l'assurance. Une nouvelle solution du 15 février 1907, non publiée, a fait l'application du même principe sous l'empire de la loi du 25 février 1901, en déclarant que l'impôt est toujours dû sur le capital brut, diminué seulement, s'il y a lieu, du montant des primes ou fractions de primes dues au décès. Il résulte de la combinaison de cette règle avec celles qui régissent la déduction du passif, que, selon l'opinion de l'Administration, le montant des prêts doit être ajouté aux autres dettes héréditaires, sous les justifications prescrites, et déduit, s'il y a lieu, de l'ensemble de l'actif successoral autre que le capital

assuré. Cette théorie, que nous estimons parfaitement justifiée, ne pourra toutefois être considérée comme définitive que lorsque la Cour de Cassation l'aura confirmée, si elle est appelée à se prononcer sur la question.

CHAPITRE IV

ASSURANCES CONTRACTÉES PAR DES ÉPOUX MARIÉS SOUS LE RÉGIME DE LA COMMUNAUTÉ

Lorsqu'une assurance sur la vie est contractée par des personnes mariées sous un régime exclusif de communauté, aucune difficulté différente de celles que nous venons d'étudier, ne saurait s'élever, au décès du souscripteur. Les époux, ayant des patrimoines indépendants, sont dans la même situation respective que des étrangers; cela a été maintes fois jugé : au point de vue fiscal, la valeur imposable du bénéfice est donc la même que si l'assurance avait été contractée par des personnes non mariées.

Si, au contraire, les époux qui ont contracté l'assurance sont mariés sous le régime de la communauté (légale ou réduite aux acquêts), l'existence, à côté de leur patrimoine propre, du patrimoine commun, fait naître la question de savoir si le bénéfice du contrat ne doit pas être attribué à la communauté. Le principal intérêt de la question, au sujet de notre étude, réside dans la réserve que le législateur de 1873 a cru devoir faire à ce sujet. Le texte de la loi spécifie en effet que si les sommes, rentes ou émoluments dus par l'assureur à raison du décès de l'assuré sont fictivement réputés faire partie de la succession de

l'assuré, pour la perception du droit de mutation par décès, si, en d'autres termes, l'impôt de succession peut être exigé sur ces valeurs, c'est uniquement « sous la réserve des droits de communauté s'il en existe une. » Il convient toutefois, avant d'aborder le fond de la question, de dégager le véritable sens de cette disposition dont l'interprétation a donné lieu à des opinions très différentes.

§ 1^{er}. — Réserve des droits de communauté

Quelle portée faut-il reconnaître à cette réserve? La solution de la question, d'ailleurs assez délicate, dépend de l'appréciation des intentions probables des auteurs de la loi de 1875.

Ont-ils voulu rattacher fictivement l'assurance aux valeurs communes, abstraction faite de sa nature en droit civil, et exempter dans tous les cas le conjoint survivant du paiement de l'impôt sur la fraction qu'il est censé prendre toujours à titre de commun en biens? Ou n'ont-ils songé, en édictant, pour soumettre dans tous les cas le capital assuré au droit de mutation par décès, une fiction exorbitante des principes du droit commun, qu'à tenir compte des règles de la communauté en tant que, d'après leur nature en droit civil, elles pourraient mettre obstacle à cette fiction?

Si l'on considère l'assurance comme constituant fictivement et dans tous les cas une valeur commune au regard de la loi fiscale, on est amené à conclure que le conjoint survivant bénéficiaire ne devra jamais l'impôt que sur une fraction du capital assuré déterminée par la quote part d'associé que l'époux souscripteur avait dans la com-

munauté, c'est-à-dire sur moitié de ce capital, si la communauté devait se partager par égales parts, et, en cas de partage inégal, sur le tiers, les deux tiers ou les trois quarts, selon les stipulations du contrat de mariage.

Si l'on estime au contraire que la loi de 1873 contient sur ce point spécial une référence implicite aux principes du droit civil, il faut décider que le conjoint bénéficiaire doit acquitter l'impôt, au décès du souscripteur, sur le montant du capital assuré, sauf défalcation, s'il y a lieu, des droits de communauté qu'il peut avoir à exercer sur ce capital. Or nous verrons qu'en l'état actuel de la jurisprudence, les droits de la communauté consistent uniquement, en droit civil, en une récompense que l'époux bénéficiaire doit à la masse commune du montant des primes qui ont été payées pendant le mariage, à moins toutefois que ces primes n'aient été prélevées uniquement sur les revenus de la communauté destinés à être consommés, ou que l'époux contractant n'ait pas dispensé soit implicitement soit explicitement son conjoint de faire cette récompense. La conséquence fiscale de ce système serait donc d'astreindre le conjoint survivant, bénéficiaire de l'assurance, à payer, lors du décès du souscripteur, le droit de mutation par décès sur l'intégralité du capital, sauf déduction des primes payées au cours du mariage, s'il résultait des conventions des parties ou des circonstances de l'affaire que le bénéficiaire a effectivement fait récompense de ces primes à la communauté.

On voit immédiatement quelle serait pour le Trésor, en l'état actuel de la jurisprudence, d'ailleurs appelée prochainement à être fixée par la loi civile en ce sens, l'adoption du second de ces deux systèmes.

Quel a été le résultat cherché par le législateur de 1875, lorsque, après avoir dit que les sommes, rentes ou émoluments dus par l'assureur à raison du décès de l'assuré, sont considérés comme faisant partie de la succession de cet assuré, en ce qui concerne l'exigibilité des droits de mutation par décès, il a spécifié que cette fiction devait être entendue « sous réserve des droits de communauté » ? Il n'a certainement pas voulu dire que cette fiction ne saurait porter atteinte, en droit civil, aux droits que la communauté peut avoir sur le capital assuré, qu'en d'autres termes, l'assurance garde en droit civil les caractères qui dépendent de ce droit ; c'est là une vérité évidente, ainsi que le fait justement remarquer notre savant maître, M. Wahl (II, n° 82) et qu'il n'appartenait pas d'ailleurs à la loi fiscale de proclamer. Les motifs de cette disposition doivent donc, semble-t-il, être cherchés dans des considérations d'ordre purement fiscal.

Or que révèlent à ce sujet les travaux préparatoires ? « Nous avons écrit, a dit le rapporteur de la loi à la séance du 19 juin 1875, sous la réserve des droits de communauté. En effet, M. Sebert nous a dit : « Mais, quand l'assuré est marié sous le régime de la communauté, est-ce que sa femme doit payer le droit de mutation par décès sur sa part comme femme commune en biens ? » L'observation est parfaitement juste, mais je ne crois pas que notre rédaction l'eût écartée. »

On saisit immédiatement l'idée qui a suggéré cet amendement. Si l'assurance est, par sa nature, en droit civil, une valeur commune, le conjoint bénéficiaire peut prétendre sur elle les mêmes droits de communauté qu'il pourrait exercer, lors de la dissolution de l'association conjugale sur les autres biens du patrimoine commun,

c'est-à-dire qu'il en prendra, lors de cette dissolution, à titre de propriétaire, une fraction correspondant à la quote part d'associé que fixent les stipulations de son contrat de mariage. S'il n'avait pas été désigné comme bénéficiaire, il n'en aurait pas moins droit à cette fraction, sans la tenir le moins du monde de la libéralité de son conjoint. Pouvaient-on néanmoins, dans ce cas, en vertu de la fiction qu'on se proposait de créer en vue de consacrer l'exigibilité du droit de mutation par décès sur le capital assuré, considérer l'attribution de ce capital faite au conjoint bénéficiaire comme constituant pour le tout une libéralité particulière soumise à l'événement du décès, alors qu'en réalité il n'y avait donation que pour partie ? C'eût été à la fois consacrer une injustice, puisque ce système aurait conduit à exiger du conjoint survivant un droit de transmission à titre gratuit sur l'intégralité d'une valeur dont il était propriétaire pour partie, et porter atteinte aux principes fondamentaux du droit fiscal, puisque l'impôt n'est perçu que sur les mutations réelles, et que le bénéficiaire ne se trouve enrichi, en l'espèce, qu'à concurrence de la part de son conjoint. Le législateur n'a pas cru devoir passer outre à ces considérations ; il a donc reconnu implicitement que les règles de la communauté, telles qu'elles résultent du droit civil, pouvaient mettre obstacle à ce que le capital assuré pût être fictivement réputé faire partie du patrimoine du défunt, et, pour trancher toute difficulté à cet égard, a indiqué par une réserve expresse, qu'il entendait, sur ce point, abandonner la fiction pour faire retour à la réalité. Si par suite, selon les principes du droit commun, l'assurance constitue réellement une valeur commune, le conjoint bénéficiaire ne devra pas supporter l'impôt de succession sur la fraction correspondant à ses droits dans

la communauté. Si au contraire l'assurance ne constitue pas une valeur commune, rien ne s'oppose plus à ce que le bénéficiaire soit considéré comme tenant la totalité de l'émolument de la libéralité de son conjoint contractant, et, en vertu de la fiction inscrite dans la loi, le droit de mutation par décès sera exigible sur l'intégralité de l'assurance.

C'est bien en ce sens, au surplus qu'était rédigé primitivement l'amendement proposé par M. Sebert au projet de la commission. « Les sommes, rentes et émoluments quelconques payables au décès d'un assuré, portait la proposition, sont considérés, mais uniquement pour la perception des droits de mutation par décès, comme faisant partie de la succession de l'assuré, sauf, bien entendu, en cas de communauté, le prélèvement *s'il y a lieu* des droits de l'époux survivant. »

En résumé, selon nous, la solution de la difficulté ne saurait être douteuse. En réservant les droits de communauté, le législateur de 1873 a entendu soustraire aux droits de mutation par décès la fraction du capital assuré que le conjoint survivant bénéficiaire peut recueillir, en vertu de ses droits dans la communauté, au cas où selon le droit civil, le bénéfice de l'assurance constitue bien réellement une valeur commune ; et s'il ne présente pas ce caractère, la réserve introduite dans la loi doit être considérée comme non-avenue. Tel est le principe que nous prendrons pour guide dans les explications qui vont suivre.

§ 2. — Assurances contractées soit avant, soit pendant le mariage.

I. — ASSURANCES CONTRACTÉES PAR LE MARI

L'assurance contractée par le mari commun en biens soit avant, soit pendant le mariage, tombe-t-elle en communauté ? La question comporte des solutions différentes selon que les bénéficiaires sont : soit le mari lui-même, ses héritiers ou ayants cause, soit une personne déterminée autre que la femme, soit enfin la femme commune en biens du contractant. D'autre part, en ce qui concerne l'assurance souscrite antérieurement au mariage, il y a lieu de tenir compte du régime matrimonial adopté.

*1° Assurance contractée par le mari à son profit,
ou au profit de personnes indéterminées.*

Dans ce cas, le contrat d'assurance a eu pour objet de faire entrer dans le patrimoine du mari une créance contre l'assureur, créance d'ailleurs conditionnelle, puisqu'elle est subordonnée au paiement régulier de la prime, mais qui n'en est pas moins susceptible de tomber en communauté aux termes de l'article 1401-1° du Code civil, au même titre que tout autre objet mobilier corporel ou incorporel, à moins que, dans certaines circonstances, le régime adopté ou les stipulations du contrat ne l'en excluent.

Si l'assurance contractée au profit du mari lui-même ou de ses ayants droit est antérieure au mariage, il n'existe .

aucune difficulté si le régime adopté est la communauté légale : elle tombe dans la communauté ; ce sont les termes mêmes de l'article 1401-1^o : la communauté se compose activement de tout le mobilier que les époux possédaient au jour de la célébration du mariage. La question est plus controversée lorsque le souscripteur se marie sous le régime de la communauté d'acquêts : dans ce cas, au moment du mariage, l'assurance forme un propre qui n'entre pas dans le patrimoine commun. On a soutenu qu'il fallait considérer cette assurance comme propre pour le tout, bien que le bénéfice n'en puisse être définitivement acquis qu'au moyen de versements effectués au cours de la communauté. Ces versements, doivent, selon ce système, être considérés comme faits pour la conservation et l'amélioration d'un bien personnel, aux termes de l'article 1437, et la communauté n'aura droit, à ce titre, qu'à une récompense de la part des héritiers de l'assuré.

Toutefois ce système ne nous paraît pas admissible, en ce sens que, si l'on raisonne comme nous l'avons fait lorsque le paiement des primes est continué par une autre personne que le souscripteur, la communauté devient la véritable contractante du moment où elle paie les primes. Nous estimons donc, avec M. Dumaine (n^o 123) que, lorsque la communauté est dissoute par la mort de l'époux assuré et que le capital devient exigible, il faut faire deux parts de ce capital : celle due aux primes payées par le défunt avant le mariage, et qui constitue le propre, et celle due aux primes payées par la communauté, qui constitue l'acquêt. Si la communauté n'avait pas continué le paiement des primes, l'époux souscripteur n'aurait eu droit, à l'échéance, qu'à la valeur acquise du capital assuré eu égard aux versements déjà effectués au jour du mariage,

soit à la valeur de réduction à cette date ; le surplus forme donc bien la part due aux versements de la communauté.

Au décès de l'époux souscripteur, les héritiers de ce dernier devront payer les droits de mutation par décès : si l'époux souscripteur est marié sous le régime de la communauté légale, sur la fraction du capital qu'ils recueilleront du chef de leur auteur, l'assurance étant tombée pour le tout dans la communauté ; si le contractant a adopté le régime de la communauté réduite aux acquêts, et si l'on considère l'assurance comme se divisant en deux parts, l'une propre, jusqu'à concurrence de la valeur de réduction au jour du mariage, l'autre acquêt, les héritiers devront l'impôt à la fois sur la fraction considérée comme propre, et pour le surplus, sur la portion de l'acquêt qu'ils prendront du chef du *de cujus*.

Il va de soi, d'ailleurs, que, si l'on se rangeait au système d'après lequel l'assurance reste propre pour le tout à l'époux souscripteur, il faudrait asseoir les droits de mutation sur la totalité du capital assuré, sous déduction, le cas échéant, de la récompense à faire à la communauté pour les paiements par elle effectués en vue de la conservation de ce bien personnel.

L'assurance tombe encore en communauté lorsqu'elle est contractée par le mari au cours du mariage. Le bénéfice étant le produit d'un contrat à titre onéreux, constitue un acquêt qui doit, à défaut de stipulation contraire, être partagé par moitié entre le mari et la femme, comme représentant, dit une solution du 4 avril 1878 (R. P., 5018-13, J. E., 20.795) « le fruit de la collaboration commune, des économies qui étaient destinées à enrichir la commu-

nauté, et enfin les primes payées des deniers communs. » L'impôt sera assis sur la part du capital assuré recueilli par les héritiers du souscripteur, du chef de ce dernier.

Il convient de se demander, toutefois, dans cette hypothèse, quelle sera la valeur à comprendre dans la masse commune si le capital assuré ne devient pas exigible lors de la dissolution de la communauté, c'est-à-dire si c'est le conjoint autre que le souscripteur qui vient à décider le premier. Le capital assuré n'étant pas intégralement acquis à ce moment, les primes continuant à être dues par l'époux souscripteur qui survit, il ne saurait être question de comprendre dans l'actif commun, en vue de la liquidation du droit de succession, la totalité du bénéfice de l'assurance.

Or, au cas présent, c'est la communauté qui est la véritable contractante, puisque les contrats à titre onéreux souscrits pendant sa durée l'engagent ou lui profitent. Si le conjoint qui survit est celui sur la tête duquel l'assurance repose, en l'espèce le mari, la situation paraît analogue à celle que nous avons examinée au sujet des assurances contractées sur la tête d'un tiers lorsque le contractant vient à décéder avant le tiers assuré : la communauté, contractante, est dissoute avant le décès du mari assuré. La situation des parties à l'égard du Trésor devra donc varier selon le parti qui sera adopté par les héritiers et le survivant des époux. Si ces derniers conviennent de laisser l'assurance dans l'indivision, la communauté n'aura droit qu'à la valeur acquise du bénéfice au jour de sa dissolution, c'est-à-dire à la valeur de la réduction de l'assurance à cette date. S'ils préfèrent opérer le rachat de la police, tout se trouvant terminé par cette opération, c'est la somme payée à ce titre par la Compagnie qui devra figurer dans l'actif de la communauté.

En résumé, l'assurance souscrite par le mari soit avant soit pendant le mariage contracté sous le régime de la communauté légale, tombe en communauté. Si le régime adopté est celui de la communauté d'acquêts, et si l'assurance est antérieure au mariage, elle est exclue du patrimoine commun soit en totalité, si on la considère comme propre pour le tout à l'époux souscripteur, à charge de récompense, soit seulement pour partie si l'on ne considère comme propre que la valeur de réduction au jour du mariage, le surplus formant un acquêt de communauté. Les mêmes distinctions devront être suivies lorsqu'il s'agira de liquider, soit au décès de l'époux souscripteur, soit au décès de son conjoint, les droits de mutation dus par les héritiers.

2° Assurance contractée par le mari, soit avant soit pendant le mariage, au profit d'un bénéficiaire désigné autre que la femme.

Dans ce cas, le tiers bénéficiaire recueillant le bénéfice du contrat en vertu d'un droit propre et personnel qui n'a jamais reposé que sur sa tête, le mari contractant n'y a jamais eu droit, et l'assurance n'a pu tomber, de son chef, dans la communauté. Au décès de l'époux souscripteur, le bénéficiaire est débiteur de l'impôt sur la totalité du capital assuré.

Telle est la solution qui paraît devoir être déduite de la jurisprudence inaugurée par l'arrêt de 1896, et qui, d'ailleurs a été adoptée par tous les arrêts admettant l'acquisition directe par le tiers de la créance du capital assuré ; notamment par un arrêt de la Cour d'appel de Montpellier du 11 février 1881. (J. A. 81. 434).

3° Assurance contractée par le mari au profit de la femme

Si le bénéficiaire désigné n'est plus un tiers quelconque, mais la femme commune en biens du contractant, la question devient délicate. Le bénéfice de l'assurance ainsi souscrite au profit de la femme est un bien mobilier qui lui échoit au cours du mariage, et qui devrait, en principe tomber en communauté de son chef, aux termes de l'article 1401-1^o du Code civil selon lequel l'actif commun comprend...tout le mobilier qui échoit aux époux pendant le mariage à titre de succession ou même de donation, si le donateur n'a exprimé le contraire. Toutefois ce système aurait cet inconvénient que la femme bénéficiaire, en acceptant la communauté, n'aurait droit qu'à la moitié du capital assuré, et, en renonçant, ne pourrait plus rien y prétendre. Or ce n'est évidemment pas le but que s'est proposé le contractant.

D'autre part l'article 1395, en ne permettant pas d'apporter au cours du mariage, des modifications quelconques au régime matrimonial adopté, semble s'opposer à ce que le mari attribue en propre à la femme, un bien qui selon les stipulations du contrat de mariage, devrait être un bien commun.

Ceci veut-il dire que l'intention probable du souscripteur ne pourra jamais être respectée ? Divers systèmes ont été proposés pour écarter cette conséquence rigoureuse des principes.

On a soutenu que le mari, pouvant, en vertu de l'article 1422 du Code civil, disposer du mobilier de la communauté à titre gratuit et particulier au profit de toute personne, pourvu qu'il ne s'en réserve pas l'usufruit, a

par cela même le pouvoir d'en disposer au profit de la femme ; on considère, dans ce système, que, si le bénéfice de l'assurance est bien entré en communauté, il en est aussitôt sorti par l'effet d'une donation du mari à la femme. Un arrêt de la Cour de Douai du 16 janvier 1897 a reconnu en ce sens (J. A. 97. 128, D. P. 97, 2. 425) que si en principe, il ne peut être, pendant la durée de la communauté, constitué aucun propre en dehors des stipulations du contrat de mariage, le mari a cependant la faculté de le faire au profit de sa femme en disposant en faveur de celle-ci des effets mobiliers de la communauté comme au profit de toute personne (art. 1422 C. civ.), il peut donc, en stipulant sur sa propre tête une assurance au profit de sa femme, créer à celle-ci un droit personnel de créance contre l'assureur, droit qui ne repose que sur sa tête et ne constitue pas une valeur commune.

Malheureusement ce système n'empêchant pas le bénéfice du contrat de tomber en communauté, ce bénéfice est par là même grevé, le cas échéant, des droits des créanciers de celle-ci ; d'autre part, la femme l'acquérant de son mari à titre de libéralité, doit rapporter à la succession de ce dernier sinon la totalité du capital, comme le décidait un arrêt de la Cour d'Amiens du 25 février 1880 (D. P. 82. 1. 99, J. A. 80. 305), tout au moins la moitié de ce capital, aux termes de l'arrêt de la Cour de Douai précité. Aussi l'intention du contractant serait-elle mieux respectée par un système selon lequel le bénéfice ne tomberait pas en communauté, ne fût-ce qu'un instant de raison.

Il ne paraît cependant pas exact de dire comme l'ont fait divers tribunaux et Cours d'appel (notamment la Cour de Caen, 14 mars 1876, D. P. 77. 2. 131, les tribunaux de Meaux, 8 mars 1877, J. A. 77. 536, Cambrai, 22 août 1878,

J. A. 79. 255, Fontainebleau, 2 février 1893, J. A. 93. 472) que le capital assuré ne pourrait par nature entrer dans la communauté, puisqu'il n'est acquis que du jour où elle est dissoute. — Alors il devrait en être de même du capital assuré par le mari au profit de ses héritiers, qui, lui aussi, n'est acquis qu'au moment où la communauté prend fin ; ce raisonnement dépasse donc son but. Si d'ailleurs ce n'est pas le capital assuré lui-même qui est attribué à la bénéficiaire, c'est la créance contre la Compagnie qui a ce capital pour objet ; créance qui, si elle ne doit aboutir à un paiement qu'après la dissolution de la communauté, n'en constitue pas moins, du jour du contrat, une valeur active, susceptible de servir de base à un emprunt ou à une cession. D'autre part, les décisions qui, comme un jugement du Tribunal civil de Reims du 21 février 1894 (J. A. 94. 446), déclarent que la communauté ne saurait avoir aucun droit sur le bénéfice de l'assurance contractée par le mari au profit personnel de sa femme, en vertu du droit direct et personnel à ce bénéfice qui lui est reconnu dès le jour du contrat, semblent reposer sur une véritable confusion de mots, en ce sens que, si le bénéfice ne peut tomber en communauté du chef du contractant qui n'y a jamais eu aucun droit, il ne s'ensuit pas qu'il ne puisse y tomber, le cas échéant, du chef de la femme bénéficiaire.

Si l'assurance souscrite par le mari au profit de sa femme peut constituer un propre de cette dernière, la raison doit à notre avis, en être cherchée uniquement dans l'intention du disposant. La règle que tous les meubles tels qu'une créance, acquis par les époux communs en biens au cours du mariage doivent entrer en communauté, comporte diverses exceptions, et l'article 1401-1°

prévoit notamment que le mobilier échu à l'un des époux pendant le mariage à titre de libéralité, ne tombera en communauté que si le donateur n'a exprimé le contraire. Or il résulte d'une jurisprudence constante qu'il suffit que l'intention du donateur soit certaine et non équivoque, sans qu'elle ait besoin d'être exprimée en termes particuliers.

Tel est le système adopté par la Cour de Cassation dans l'arrêt suivant de la Chambre des Requêtes en date du 10 novembre 1879 (S. 80, 1. 337.

« Attendu qu'il résulte de l'arrêt attaqué (Cour de Paris, 4 juin 1878, D. P. 1879, 2. 25), qu'antérieurement à son mariage avec la demoiselle Gavelle, le sieur Routier a contracté avec la Compagnie d'Assurances Générales une assurance de la somme de 10.000 francs sur sa propre tête et au profit de la dite demoiselle Gavelle;

« Attendu que ce contrat a eu pour effet de conférer à cette dernière, contre la Compagnie d'assurances, un droit de créance qu'elle a acquis immédiatement de son mari à titre de libéralité.

« Attendu qu'aux termes de l'article 1401 du C. civil les donations mobilières entrent dans la communauté si le donateur n'a exprimé le contraire, que la volonté du donateur à cet égard n'a pas besoin d'être exprimée en termes sacramentels; qu'elle peut résulter soit de l'ensemble des clauses de l'acte, soit de la nature même de l'objet donné ;

« Attendu que, par une interprétation souveraine, l'arrêt attaqué déclare que, d'après les termes du contrat d'assurance, et que dans l'intention de Routier, les avantages de ce contrat n'ont jamais pu résider que sur la tête de la défenderesse ;

« Attendu qu'en déclarant, par suite, que la somme de 10.000 francs due par la Compagnie d'assurances, après le décès de Routier, formait un propre de la femme Routier et n'avait jamais fait partie des biens composant la communauté légale qui avait existé entre les deux époux, les juges du fond n'ont violé aucune loi. »

Ainsi la Cour de Cassation a estimé que lorsqu'une assurance est souscrite au profit d'une personne que le contractant épouse ensuite sous le régime de la communauté légale, le bénéfice ne saurait tomber dans l'actif commun du chef de la bénéficiaire, et qu'il doit en être ainsi toutes les fois que les circonstances ou les termes de la disposition établissent clairement chez le mari l'intention de procurer à la femme un bénéfice qui lui soit propre et personnel.

Il résulte également de nombreux arrêts et jugements, et notamment d'un arrêt rendu par la Cour d'appel de Paris le 19 mai 1890 (J. A. 90. 405, D. P. 93, 2. 185), que lorsque l'assurance est contractée, au cours du mariage, par un mari au profit de sa femme nommément désignée, le bénéfice n'en saurait être réputé être tombé dans la communauté à raison de son caractère de valeur mobilière, si les circonstances démontrent chez le constituant la volonté contraire, même non formellement exprimée, et par exemple, si la stipulation faite par le mari au profit de sa femme ne lui a été inspirée que par la pensée d'assurer l'avenir de celle-ci par un acte de sage et prévoyante libéralité. C'est donc vraisemblablement à raison du caractère tout personnel du contrat que la jurisprudence, aujourd'hui fixée en ce sens, reconnaît le caractère de propre au bénéfice de l'assurance contractée au profit de la femme soit avant soit pendant le mariage, et l'exclut de la communauté.

Mais il n'est pas douteux que la communauté reprendrait ses droits tels qu'ils résultent du principe général de l'article 1401-1°, si l'on ne pouvait trouver trace chez le disposant de l'intention de constituer un propre à sa femme ; il en serait de même à plus forte raison, si, par suite d'un des nombreux cas de caducité qui affectent le droit de la femme bénéficiaire, l'attribution faite à son profit se trouvait manquer son effet.

En résumé, sauf de rares exceptions, le bénéfice de l'assurance contractée par un mari au profit de sa femme devra être considéré comme propre à cette dernière. Au point de vue fiscal, l'opinion courante n'en considère pas moins que, selon le vœu de la loi de 1875, le bénéfice de l'assurance forme une valeur commune, et que par suite, au décès du mari, la femme ne doit payer le droit de mutation par décès que sur la portion qui est censée revenir à ce mari dans le capital assuré.

« La loi du 21 juin 1875, dit M. Dumaine (n° 133) bien qu'étant une loi fiscale, n'a pas mis en doute que le conjoint bénéficiaire de l'assurance n'eût une part comme commun en biens dans le capital assuré, et qu'il serait injuste de lui faire payer sur cette part le droit de mutation par décès entre époux. Cette appréciation, étrangère à toute considération fiscale, dénote la manière dont le législateur envisageait le contrat au point de vue du droit civil. Il faut, en effet, que son opinion ait été bien formelle et bien précise à ce sujet, pour qu'il ait cru devoir, au moment où il s'ingéniait à trouver des ressources pour le Trésor, restreindre de la sorte le montant du droit de mutation incombant au conjoint survivant. Pour lui, le doute sur l'étendue de la libéralité n'était pas

possible : le capital assuré dépendait de la communauté. Telle est la raison pour laquelle il a fait expressément réserve des droits de communauté en faveur du conjoint bénéficiaire. » En d'autres termes, dans l'économie de la loi fiscale, l'assurance devrait être considérée comme constituant fictivement une valeur de communauté.

Nous n'avons pas cru devoir adopter cette interprétation, selon nous beaucoup trop extensive, des termes de la loi fiscale. Pour qu'une pareille fiction pût s'imposer en matière d'impôt, et prévaloir sur ce point sur les principes contraires du droit commun, il faudrait tout au moins que l'intention du législateur à ce sujet résultât de l'emploi de termes précis, conformément aux principes généraux d'interprétation en la matière, et non d'une traduction plus ou moins exacte. Nous persistons à penser que les auteurs de la loi de 1875 n'ont voulu écarter la fiction selon laquelle le conjoint bénéficiaire doit être considéré comme donataire pour le tout, qu'en tant que la réalité, c'est-à-dire les règles de la communauté déduites en droit civil, est contraire à cette fiction, et non comme si elle lui était contraire.

Ce n'est donc pas, à notre avis, sur la moitié, sauf exception, mais sur l'intégralité du capital assuré, sous réserve de ce qui sera dit au sujet des primes payées au cours du mariage, que devra être assis le droit de mutation par décès entre époux.

II. — ASSURANCES CONTRACTÉES PAR LA FEMME

Les règles de perception que nous venons d'indiquer à propos des assurances contractées par le mari sont appli-

cables aux assurances souscrites par la femme soit au profit d'un tiers bénéficiaire autre que le mari, soit au profit de personnes indéterminées. Dans le premier cas, le bénéficiaire ayant un droit propre au bénéfice du contrat à l'exclusion de la contractante, la communauté de celle-ci n'y pourrait rien prétendre ; dans le second, le bénéfice tombe incontestablement en communauté.

Il convient de remarquer toutefois, à ce sujet, qu'une femme mariée ne peut souscrire une assurance sur la vie sans le consentement et l'autorisation de son mari ; elle ne peut notamment, sans autorisation spéciale, en attribuer le bénéfice à un tiers. Cette attribution, quand le mari l'autorise, a lieu avec le libre consentement de ce dernier ; il ne saurait donc la critiquer, et elle lui est opposable. Dans cette situation, il paye le prix de l'assurance et en supporte personnellement la moitié, puisque les primes sont prises sur la communauté, mais c'est là, ainsi que le constate M. Couteau (II, n° 581) un don qu'il fait à sa femme ; celle-ci n'en est pas moins, par rapport au bénéficiaire du contrat, la seule donatrice, et le capital assuré doit, à son décès, et conformément à l'article 6 de la loi du 21 juin 1875, être considéré comme dépendant pour le tout de sa succession.

Toutefois la situation paraît différente lorsque la femme a contracté l'assurance soit à son profit personnel sur la tête de son mari, soit sur sa propre tête au profit de son mari.

1° Assurance contractée par la femme à son profit personnel sur la tête de son mari

L'assurance contractée par la femme à son profit per-

sonnel sur la tête de son mari peut-elle lui rester propre, ou doit-elle tomber en communauté ?

D'après une opinion autrefois très accréditée en doctrine et en jurisprudence, l'article 1401 du Code civil qui déclare acquêts de communauté toutes les acquisitions mobilières des époux, et l'article 1393 qui leur interdit toute modification conventionnelle des effets de leur contrat de mariage, s'opposeraient à ce que la bénéfice puisse constituer un bien propre de la femme. La Cour de Caen a jugé en ce sens le 6 décembre 1881 (J. A., 82. 53), que les époux manifesteraient vainement dans le contrat leur intention de faire profiter de cette acquisition, qui doit nécessairement tomber en communauté, le patrimoine propre de la femme à l'exclusion du patrimoine commun, car en vertu du principe de l'immutabilité des conventions matrimoniales, les époux ne peuvent modifier au cours du mariage les effets légaux auxquels ils sont soumis.

Cette décision paraît toutefois bien rigoureuse. Il ne faut pas oublier que le mari concourt nécessairement à l'opération d'assurance : son intervention est indispensable à deux points de vue : d'abord pour consentir à ce que l'assurance repose sur sa tête, condition essentielle de la validité du contrat ; ensuite pour payer les primes, puisqu'en tant que chef de la communauté, il est seul maître de l'emploi des deniers communs. Or s'il a autorisé le contrat, et s'il fournit les primes, la situation, en fait, est la même que s'il avait personnellement contracté l'assurance sur sa tête au profit de sa femme. En payant les primes, il devient le véritable créateur de la créance de la femme contre la Compagnie, puisque cette créance ne saurait devenir effective que tout autant que les primes auront été régulièrement payée. C'est une libéralité qu'il

fait ainsi à sa femme ; or aux termes mêmes de l'article 1401-1°, les acquisitions mobilières réalisées au cours du mariage par suite de donation, peuvent ne pas tomber en communauté si le donateur a exprimé sa volonté contraire. L'argument déduit par le système adverse des termes de l'article 1401-1° nous paraît donc inopérant.

Les mêmes considérations paraissent devoir conduire à repousser l'application à l'espèce du principe de l'article 1395. L'article 1401, en réservant au donateur la faculté d'exclure de la communauté le bien donné, ne distingue pas selon que ce donateur est le mari ou un tiers quelconque ; rien ne paraît donc s'opposer à ce que la volonté du mari ait pour effet de créer un propre au profit de la femme même lorsqu'elle a stipulé elle-même une assurance à son profit.

La jurisprudence paraît aujourd'hui tendre à exclure de la communauté le bénéfice d'une pareille assurance : on peut citer en ce sens un arrêt de la Cour de Riom du 8 juillet 1890 (J. A., 90. 440, S., 91. 2. 185). Mais ce n'est pas par l'intention du mari que cette décision est motivée. Si le capital de l'assurance souscrite par la femme à son profit personnel sur la tête du mari ne saurait tomber en communauté, c'est uniquement « parce qu'il n'intéresse en rien la communauté, à qui le contrat n'en attribue ni le profit ni la disposition », et « qu'il ne se forme que par l'événement même du décès du mari, c'est-à-dire au moment où la communauté a été dissoute. » Ces arguments, il est vrai, ne paraissent pas absolument décisifs, ainsi le fait que le contrat n'attribue à la communauté ni le profit ni la disposition de l'assurance ne prouve rien par lui-même, puisque la question n'est pas de savoir si le bénéfice est attribué à la communauté *expressis verbis*, mais

si, même attribué à la femme, il ne doit pas être acquis cependant à la communauté par l'effet indirect du contrat de mariage ; de même nous avons eu l'occasion d'observer que si le capital ne se forme qu'après la dissolution de la communauté, cela n'empêche pas qu'une créance éventuelle contre l'assureur n'ait existé pendant la durée de cette communauté, créance constituant un objet mobilier incorporel parfaitement susceptible, le cas échéant, de tomber en communauté si les principes le commandaient. Quelle que soit l'opinion à laquelle on se range, il n'en paraît pas moins acquis que l'assurance souscrite par la femme à son profit personnel sur la tête de son mari ne tombe pas en communauté.

L'intérêt fiscal de la controverse est le suivant :

Si l'on admet avec la Cour de Caen que la femme ne peut, en aucun cas, contrairement au principe de l'immutabilité des conventions matrimoniales, réaliser au moyen de deniers communs, une acquisition pour son compte personnel, même à charge de récompense, il faut nécessairement considérer l'assurance, en notre espèce, comme un acquêt de communauté. La femme ne pourra-t-elle bénéficier de la stipulation telle qu'elle a été formulée ? Certainement si, mais ce sera parce que son mari lui aura fait donation de sa part dans cet acquêt, et cette intention peut être déduite du consentement qu'il doit nécessairement donner en vertu de la règle imposée par les statuts des Compagnies, pour les assurances souscrites sur la tête d'un tiers. Il est certain, que, dans ce système, et quelle que soit l'opinion qu'on professe au sujet de la réserve des droits de communauté formulée par le législateur de 1875, la femme ayant réellement droit comme commune en biens à une quote-part de cet acquêt déterminé par les stipulations de son

contrat de mariage, ne devra payer l'impôt que sur la part qui lui provient de la libéralité de son mari. Si l'on considère au contraire, selon le système que nous avons tenté de faire prévaloir, que l'assurance est due, en totalité, à l'intention libérale du mari, et forme pour ce motif, un propre de la bénéficiaire, rien ne s'oppose, selon nous, la femme ne pouvant prétendre aucun droit de communauté sur ce bénéfice, à ce qu'elle supporte l'impôt sur l'intégralité du capital assuré, sauf à indiquer que selon l'interprétation courante de la loi fiscale, ce capital devrait être considéré fictivement comme un bien de communauté.

Aucun de ces deux systèmes n'a triomphé dans la jurisprudence fiscale des tribunaux et de l'Administration. Nous verrons plus loin, en traitant des assurances contractées par les deux époux au profit du survivant, auxquelles l'opinion la plus répandue assimile notre espèce, que la femme est considérée, dans l'assurance souscrite à son profit personnel sur la tête de son mari, comme recueillant le capital assuré non à titre de donataire, mais en vertu de sa propre stipulation. C'est en se fondant sur l'argumentation employée par l'arrêt de la Cour de Riom, et selon laquelle la femme survivante a pu valablement stipuler pour elle-même en vue d'un intérêt étranger à la communauté que diverses décisions judiciaires et l'Administration elle-même ont cru devoir repousser l'exigibilité des droits de mutation par décès (Sol. du 28 février 1878, J. E. 20. 943).

*2° Assurance contractée par la femme sur sa tête
au profit de son mari*

Dans ce cas, le mari ayant un droit propre au bénéfice

du contrat à l'exclusion de la femme contractante, le bénéfice ne saurait tomber en communauté du chef de la femme, mais, rien n'empêche le cas échéant, que la créance éventuelle du capital assuré, acquisition mobilière réalisée par le mari au cours du mariage, n'y tombe du chef de ce dernier. D'une part la femme n'a pas, comme le mari, en vertu de l'article 1422 du Code civil, le droit de disposer des deniers de la communauté; d'autre part le mari ne peut, en l'absence de texte formel soustraire par sa seule volonté à l'actif commun le profit d'une acquisition qu'il réalise; si, d'ailleurs, comme auteur du paiement des primes, il est en fait le créateur de l'assurance, il se crée un profit à lui-même; la situation est donc la même, semble-t-il, qu'es'il payait les primes d'une assurance qu'il aurait contractée à son profit personnel; or, dans ce cas, le bénéfice constitue incontestablement un acquêt de communauté.

Cependant la jurisprudence admet que le bénéfice de l'assurance contractée par la femme sur sa propre tête au profit de son mari, constitue un propre de celui-ci. La Cour d'appel de Paris a jugé, en ce sens, dès le 26 novembre 1878 que si le capital assuré ne doit pas figurer à l'actif de la communauté, c'est que le mari bénéficiaire a un droit né et acquis du jour du contrat, et dans un autre arrêt du 8 décembre 1891 (J. A. 92. 85) elle a estimé que « le capital assuré ne devenant exigible qu'au décès de la femme, le droit à la propriété de ce capital entre directement dans le patrimoine du bénéficiaire sans avoir jamais fait partie de la communauté. »

Nous avons déjà eu l'occasion de faire des réserves au sujet de cette argumentation qui nous paraît peu probante, en ce que, si le droit propre du bénéficiaire empêche le

capital assuré de tomber en communauté du chef de la femme contractante, il ne l'empêche nullement d'y tomber du chef du mari si les acquisitions mobilières de ce dernier doivent y tomber. Si d'autre part le capital assuré ne devient exigible qu'au décès de la femme, le mari bénéficiaire n'en a pas moins acquis le jour même du contrat une créance éventuelle contre l'assureur, véritable objet mobilier incorporel.

Quoiqu'il en soit, et selon notre interprétation de la loi fiscale, les mêmes règles de perception déjà indiquées au sujet de l'assurance contractée par le mari sur sa tête au profit de sa femme, paraissent devoir être suivies.

III. — ASSURANCES CONTRACTÉES CONJOINTEMENT PAR DEUX ÉPOUX AU PROFIT DU SURVIVANT

Il arrive fréquemment que deux époux contractent conjointement une assurance au profit du survivant d'eux : c'est la combinaison connue sous le nom d'assurance sur deux têtes. La jurisprudence civile n'a jamais mis en doute la validité de cette combinaison, et la Cour de Cassation, en appréciant les effets juridiques, a déclaré par un arrêt du 28 mars 1877 (D. P. 77, 4. 24, S. 77. 4. 393), qu'elle confère à chacun des époux un droit éventuel à la somme assurée, soumis en même temps à la condition suspensive de sa propre survie, et à la condition résolutoire du prédécès de son conjoint.

La détermination de la nature de ce contrat a soulevé de vives controverses. Selon un premier système, il faudrait voir dans l'assurance réciproque une convention

d'un caractère aléatoire et à titre onéreux ; chaque époux consentant à perdre sa part en cas de décès pour gagner, en cas de survie le montant intégral de l'assurance. C'est ainsi que la Cour de Rennes a décidé par arrêt du 9 février 1888 (J. A. 88.462. S. 89.2-121), que cette assurance crée au profit de chacun des époux un droit aléatoire, de réalisation incertaine, et dont l'un comme l'autre se démet immédiatement au profit de son conjoint : cette convention à double face, comprenant deux termes qui sont la condition l'un de l'autre, est indivisible, et ne saurait être décomposée, et, considérée en son ensemble, elle ne constitue point une aliénation à titre gratuit puisque, d'un côté comme de l'autre, chaque stipulation a pour contre-partie l'échange d'une créance de même nature et quotité subordonnée à la condition inverse ; il faut donc voir là un acte à titre onéreux entre les parties elles-mêmes et non pas seulement avec la compagnie d'assurances. »

Dans ce pacte aléatoire, à titre onéreux, chacun des deux époux stipule en vue de son intérêt personnel. Par suite, et c'est l'opinion à laquelle s'était rangée l'Administration, statuant sur la perception des droits de mutation par décès, dès le 28 février 1878 (J. E. n° 20.943) le conjoint survivant, bénéficiaire du contrat, recueille l'émolument, au décès du prémourant, en vertu de la stipulation faite pour son propre compte, et non en vertu d'une libéralité lui provenant du prédécédé. Selon ce système, la combinaison que nous étudions se décomposerait donc en deux assurances souscrites conjointement par chaque époux sur la tête de l'autre, mais dont une seule doit produire effet ; celle qui aura été souscrite par le conjoint qui survivra ; en d'autres termes, on se trouverait en présence de deux assurances contractées l'une et l'autre par l'un

des époux sur la tête de l'autre, pour en profiter personnellement, s'il survit à ce dernier.

L'Administration a adopté la même règle de perception dans une hypothèse semblable, à l'occasion d'une affaire où un immeuble avait été acquis par deux époux communs en biens avec cette clause que le survivant en resterait seul propriétaire. L'Administration a vu dans l'acquisition réalisée par le survivant le résultat d'une stipulation fait par lui-même à son profit personnel en vue d'un intérêt étranger à la communauté.

Le raisonnement qui l'a conduite à adopter cette manière de voir est le suivant :

Si, en principe, tous les acquêts doivent tomber dans la communauté, et s'il n'est pas permis aux époux de se créer des propres durant le mariage, en dehors des cas expressément prévus par la loi (C. civil art. 1395), ce principe doit être combiné avec celui de l'article 1437 qui, en prévoyant que l'un des époux pourrait retirer un bénéfice des valeurs de la communauté, a implicitement reconnu qu'il était susceptible de quelques exceptions. Or, si les époux ne peuvent pas se créer arbitrairement des propres, il semble bien qu'ils ne sont tenus de sacrifier aucun intérêt personnel naturellement distinct de celui de la communauté. Un époux qui, notamment, s'assure un capital payable au décès de son conjoint, sauvegarde en sa personne un intérêt d'avenir, un intérêt d'existence après la dissolution de la communauté, si celle-ci prématurément dissoute ne lui laisse pas de quoi vivre. Ce qui prouve que ce contrat n'est pas de ceux qui doivent nécessairement profiter à la communauté, c'est que, fait pour celle-ci il n'a plus le même sens ni le même résultat, et qu'il laisse en souffrance l'intérêt personnel de l'époux survivant au profit de tous les ayants

cause de la communauté, notamment des créanciers communs. Si l'on admet que la stipulation n'a pas été faite et ne pouvait, par sa nature même, être faite au profit de la communauté, puisque c'est justement en vue du préjudice résultant pour le survivant de la dissolution de l'association conjugale, que l'assurance a été souscrite, il faut reconnaître que la communauté ne peut avoir aucun droit au capital assuré. Rien ne s'oppose donc à ce que chacun des époux ait pu stipuler pour lui-même sur la tête de son conjoint, et à ce qu'on considère le survivant comme tenant ce capital assuré du contrat d'assurance lui-même, en vertu de ses propres stipulations, et non d'une disposition soit gratuite, soit onéreuse faite à son profit par son conjoint, sauf, étant donné que le prix du contrat a été fourni par la communauté, l'obligation pour l'époux de tenir compte à celle-ci d'une récompense égale au bénéfice qu'il réalise, et dont la quotité reste à fixer.

Le Tribunal de Meaux avait également décidé, le 8 mars 1877, à raison d'un contrat de la même nature, que le capital assuré ne tombe pas dans la communauté, mais appartient à l'époux survivant à titre de propre, en vertu de sa propre stipulation, sauf la récompense des primes. Cette dernière décision est entièrement conforme à la doctrine de l'Administration (R. P. 5018). C'est bien d'ailleurs dans le même sens que s'est prononcée la Cour de Riom en décidant par l'arrêt déjà cité du 8 juillet 1890, rendu dans une espèce où l'assurance avait été souscrite par la femme à son profit personnel sur la tête de son mari, décédé depuis en état de faillite, que le contrat n'intéresse en rien la communauté à laquelle il n'attribue ni le profit, ni la disposition de l'assurance, et puisque le capital assuré ne se forme que par l'événement même du décès du mari.

En résumé, il résulte de la jurisprudence administrative et judiciaire relative à la perception de l'impôt, que l'époux survivant qui recueille seul le capital assuré, ne doit, à cette occasion, aucun droit de mutation par décès, mais se trouve, nous le verrons, obligé de faire récompense des primes à la communauté. Cette règle ne devrait subir d'exception que dans le cas où les assurances contractées par chacun des époux l'un au profit de l'autre auraient fait l'objet de deux polices distinctes. Dans ce cas, ainsi que l'a reconnu l'Administration par une solution du 11 avril 1879 (J. E. 21.032) et selon la décision du Tribunal de Charleville en date du 29 août 1879, l'exécution du contrat d'assurance souscrit séparément par le *de cujus* au profit de son conjoint n'est pas subordonnée à l'anéantissement de celui qu'a souscrit ce dernier en faveur du *de cujus*, et qui se réalisera néanmoins après le décès de l'autre conjoint; dans ce cas, le droit de mutation par décès serait exigible sur l'intégralité du capital payé au conjoint survivant en vertu de la police souscrite par le *de cujus*.

Toutefois, la Cour de Cassation, par un arrêt du 28 mars 1877 (S. 77,1.393. D. P. 77,1.241. R. P. 5018.1) a consacré formellement le droit des juges du fond d'interpréter une semblable disposition comme une libéralité faite par le prémourant au survivant des époux, et c'est cette théorie qui tend actuellement à prévaloir. Il résulte en effet de cet arrêt que la combinaison dont il s'agit renferme deux libéralités alternatives, dont il résulte pour chacun des époux un droit éventuel à la somme assurée, soumis à la fois à la condition suspensive de sa propre survie et à la condition résolutoire du prédécès de son

conjoint ; que par suite, les droits du conjoint survivant doivent être réglés comme si l'assurance avait été contractée par l'époux prédécédé sur sa propre tête au profit du survivant. Ainsi l'assurance contractée conjointement par deux époux au profit du survivant d'eux constitue, selon l'interprétation de la Cour suprême, une libéralité entre époux.

Il faut remarquer en outre que la prohibition des donations mutuelles entre époux par un seul et même acte, édictée par l'article 1097 du Code civil, ne saurait s'appliquer à l'assurance en question, car cette prescription, généralement interprétée comme étant purement afférente à la forme des donations doit rester sans effet à l'égard des libéralités indirectes faites dans les termes des articles 1121 et 1973 du Code civil. La validité de cette double stipulation est d'ailleurs implicitement reconnue par l'arrêt précité de la Cour de Cassation.

Il y aurait donc dans l'assurance sur deux têtes quelque chose d'analogue, théoriquement au moins, à l'assurance mixte, à savoir deux assurances indépendantes, alternatives, exclusives l'une de l'autre, et dont l'une doit, selon l'événement, disparaître par l'effet résolutoire du prédécès. Les effets du contrat devraient donc être réglés, par analogie avec le cas de l'assurance mixte, comme si l'assurance contractée au profit du survivant avait seule existé dès l'origine ; le bénéfice devrait donc être déclaré propre ou acquêt suivant les règles déjà déduites, et les droits de mutation par décès devraient être perçus en conséquence.

Il paraît peu probable cependant, que l'Administration modifie sa doctrine en ce sens. Un seul jugement semble avoir été rendu en matière d'assurances sur deux têtes et cette décision qui émane du Tribunal civil de Cambrai

(22 août 1878. J. E. 21.076. R. P. 5.172) a débouté l'Administration de sa demande en paiement des droits de succession, précisément dans l'espèce où la Cour de Cassation avait reconnu le caractère gratuit de la disposition. La doctrine fiscale, considérant la convention comme un pacte aléatoire, reste donc fixée dans le sens de la non-exigibilité du droit de mutation par décès.

§ 3. — Récompense à la Communauté

Lorsque le droit du bénéficiaire rétroagit à la date du contrat d'assurance, sans que la communauté puisse prétendre au capital stipulé, y a-t-il lieu à récompense à la masse commune des primes payées avec les deniers de communauté ? S'il en était ainsi, le rapport effectué à ce titre, augmentant d'autant la part de biens de communauté revenant à la succession, pourrait influencer sur le montant des droits de mutation dus par les héritiers.

I. — ASSURANCE AU PROFIT D'UN TIERS

1° Assurance contractée par le mari

Dans ce cas, le bénéfice échappe toujours à la communauté. Mais pour que la succession du mari soit tenue à récompense, il faut que le mari ait tiré un profit personnel des biens de la communauté (art. 1437). Cela se produit, (et ce sont les termes mêmes de l'article 1437), lorsque le bénéficiaire désigné est un créancier et que l'époux souscripteur a choisi ce moyen de se libérer d'une dette qui

lui est personnelle; tel est encore le cas expressément visé par l'article 1469, lorsque l'époux a recouru à l'assurance pour satisfaire à une obligation purement naturelle : celle de doter ses enfants soit communs, soit issus d'un précédent mariage.

En dehors de ces cas spécialement prévus par la loi, il ne semble pas qu'il y ait lieu à récompense à raison des primes payées pendant le mariage des deniers de la communauté. Aucun des trois cas prévus par l'article 1437 du Code civil ne se rencontre, en effet, en l'espèce : 1^o la communauté n'a pas acquitté la dette personnelle du souscripteur, puisque, le paiement des primes étant toujours facultatif, il ne devait rien à l'assureur ; 2^o le paiement n'a pas eu lieu pour la conservation ou l'amélioration d'un bien personnel de l'époux décédé, puisque, en vertu du droit propre reconnu au bénéficiaire, le capital assuré n'a jamais appartenu qu'à ce dernier, sans avoir fait partie à aucun moment du patrimoine du défunt ; 3^o enfin ni le défunt ni sa succession n'ont retiré un profit personnel du paiement des primes. D'ailleurs le mari, auteur de l'assurance, a pu, au cours de la communauté, payer les primes sans avoir à en rendre compte, puisqu'aux termes de l'article 1422, il peut disposer des effets mobiliers communs à titre gratuit et particulier, au profit de toute personne, pourvu qu'il ne s'en réserve pas l'usufruit. C'est en ce sens que la Cour de Cassation s'était déjà prononcée par deux arrêts de la Chambre des Requêtes du 18 mars 1862 (D. P. 62,1.285) et du 30 avril 1862. (D. P. 62,1.522), et c'est la même théorie qu'ont adoptée deux jugements récents du Tribunal civil de la Seine, rejetant le principe de la récompense en notre espèce, l'un, rendu le 1^{er} juillet 1899 (J. E. 25.815) motivé par la non-existence d'un

profit personnel au mari; l'autre, rendu le 26 février 1908 (J. E. 27.584), par les droits que confère au mari, sur l'actif mobilier de la communauté, la disposition de l'article 1422-2°. Il devrait en être ainsi, selon un arrêt de la Chambre Civile de la Cour de Cassation du 7 décembre 1898 (D. P. 99, 1.97) alors même que le mari, en gratifiant un successible aurait ainsi procuré à ses héritiers l'occasion d'un rapport à succession : — aux yeux de la Cour suprême, cette éventualité ne constitue pas, pour le donateur, un avantage personnel, au sens de l'article 1437, et ne saurait faire prévaloir le principe exprimé par ce texte sur le droit de disposition reconnu au mari à l'égard du mobilier de la communauté.

2° Assurance contractée par la femme

Dans ce cas, le paiement des primes effectué par le mari des deniers communs ne lui procure, en général, aucun profit personnel; il ne serait donc tenu à récompense que si, par impossible, il en était autrement. Il arrive fréquemment, par contre, que l'assurance contractée par la femme et entretenue au moyen de deniers communs, procure à celle-ci un avantage personnel. M. Dumaine estime que, même en ce cas, le mari, qui aurait la faculté d'abandonner le contrat en cessant de payer les primes, ne paraît pas fondé à exiger ultérieurement de la succession de sa femme une récompense à raison du paiement de ces primes, puisque le fait d'avoir continué à les acquitter prouve qu'il a donné son consentement à la stipulation; — toutefois, cette considération ne nous paraît pas suffire à écarter, en l'espèce, le principe formel de l'article 1437, et le Tribunal civil de Bar-sur-Aube, par un jugement du 18 mars 1886,

(J. A. 86. 266), a consacré l'obligation de la récompense à la charge de la femme.

II. — ASSURANCE CONTRACTÉE PAR UN ÉPOUX AU PROFIT DE L'AUTRE

1°) *Par la femme au profit du mari*

La question de savoir si le paiement des primes d'une telle assurance, effectué au cours du mariage, des deniers communs, donne lieu à récompense, est très controversée, et la solution variera selon qu'on considérera le bénéfice du contrat comme tombant nécessairement en communauté du chef du mari, ou comme pouvant, au contraire, lui rester propre.

L'article 1437 supposant expressément un profit personnel réalisé par l'un des époux, la communauté ne peut avoir droit à récompense lorsqu'elle bénéficie elle-même de l'assurance. Si donc l'on admet que l'assurance contractée par la femme au profit du mari doit tomber en communauté du chef de ce dernier, il ne saurait y avoir lieu à récompense que si, exceptionnellement, le bénéfice se trouvait être propre au mari, soit à raison d'une réserve expresse insérée dans le contrat de mariage, soit à raison de ce que l'assurance serait antérieure au mariage contracté sous le régime de la communauté d'acquêts, et si l'on adoptait le système selon lequel l'assurance forme, pour la totalité, un bien propre au contractant.

Si l'on décidait, au contraire, selon la jurisprudence actuelle, que le bénéfice de notre assurance peut rester propre, pour le tout, au mari bénéficiaire, le mari

réaliserait de ce chef un profit personnel incontestable, à raison duquel il devrait nécessairement récompense à la communauté.

2°) Par le mari au profit de la femme

Il est incontestable que la femme réalise du chef d'une telle assurance un profit personnel à raison duquel elle doit récompense à la communauté pour les primes qui ont servi à entretenir l'assurance, et qui ont été prélevées sur les deniers communs ; ce principe a été consacré par un assez grand nombre de décisions judiciaires et notamment deux arrêts rendus l'un par la Cour d'appel d'Amiens, le 18 mai 1897 (D. P. 98, 2. 369), l'autre par la Cour d'appel de Nancy, le 16 mars 1901 (D. P. 1902, 2. 170). Toutefois le premier de ces arrêts a considéré implicitement que la récompense ne serait due que si, eu égard à la situation de fortune des époux, les primes ne pouvaient avoir été prélevées sur les revenus. Or cette distinction n'est pas contenue même en germe, dans l'article 1437, dont les termes sont absolus, et il faut reconnaître, en théorie, que la femme doit toujours récompense à raison des primes prélevées sur l'actif commun pour lui procurer le bénéfice de l'assurance.

L'arrêt de la Cour de Nancy admet toutefois un tempérament à ce principe : l'obligation à récompense ne doit exister pour la femme que tout autant que son mari n'a pas entendu expressément ou implicitement l'exonérer de cette charge. En payant les primes, le mari a pu avoir l'intention de faire à la femme non une avance, mais un don ; or les libéralités ne donnent jamais lieu à récompense ; sinon on aboutirait à exiger du donataire la restitution des

choses données. L'intention du mari, en notre espèce ne semble pas douteuse : il a voulu assurer à sa femme une indemnité d'une somme bien déterminée, payable à raison de son décès : en fixant cette somme, il a voulu par là même qu'elle lui fût intégralement versée, sans réduction, même indirecte ; on peut donc considérer qu'il a forcément renoncé au profit de sa femme, à sa part dans la récompense qui pourrait être due par celle-ci à raison du contrat ; aussi ne doit-on pas s'étonner de la quasi-unanimité de la jurisprudence en ce sens (Civ. Clermont (Oise) 16 mai 1879 (J. E. 79. 403). Nancy 21 janvier 1882, D. P. 82. 2. 174. Civ. Bar-le-Duc 3 mars 1886, J. A. 86. 227. Civ. Seine 16 février 1882, J. A. 82. 458, et 15 novembre 1892, J. A. 93. 55). L'une de ces décisions, le jugement du Tribunal civil de Clermont du 16 mai 1879 exigeait, à vrai dire, de la part du mari, une déclaration expresse de son intention libérale, « attendu que les libéralités ne se présument pas », mais cette opinion n'est pas celle qu'a adoptée, avec raison, semble-t-il, la Cour de Nancy, dans son arrêt du 16 mars 1901. D'après une jurisprudence qui tend à prévaloir, l'intention libérale du mari, qui doit être prouvée, peut n'être qu'implicite ; et la preuve, qui résultera des circonstances, sera vraisemblablement admise sans difficulté, puisque le mari tient de l'article 1422 § 2 du Code civil le droit de disposer des effets mobiliers de la communauté aussi bien au profit de sa femme qu'en faveur de tiers, et que, d'ailleurs, l'idée d'une donation par le mari à la femme commune, exclusive de celle de récompense à effectuer par la donataire, paraît essentiellement conforme à l'esprit du contrat.

Une difficulté s'est toutefois élevée sur le point de savoir si cette libéralité doit être considérée comme faite

pour le tout aux dépens du mari qui avait la libre disposition des biens de la communauté, ou aux dépens du mari pour moitié et de la femme pour l'autre moitié, à raison du droit qu'ont chacun des époux dans l'actif commun, en d'autres termes, si le mari fait donation à sa femme de la totalité de la récompense ou seulement de la part qu'il prendra dans cette récompense à titre de commun en biens.

Un arrêt de la Cour de Besançon du 27 novembre 1896 (D. P. 98, 2, 385) a décidé qu'il y avait libéralité pour le tout « attendu que la femme mariée sous le régime de la communauté n'a droit à la moitié des revenus qu'à partir de la dissolution de cette communauté, et ne peut prétendre n'avoir reçu de son mari de libéralité que pour moitié, alors que toutes les primes ont été payées pendant que la communauté existait. » Mais ce raisonnement, qui consiste à déduire des pouvoirs très étendus de dispositions que l'article 1421 reconnaît au mari, seul administrateur des biens communs, la conséquence que la femme n'a, durant la communauté, aucun droit de propriété sur ces biens, se heurte, lorsqu'on recherche si elle est réellement propriétaire comme le mari, des biens de la communauté, tant que celle-ci n'est pas dissoute, aux termes formels de l'article 1492 : « la femme qui renonce *perd* toute espèce de droit sur les biens de la communauté. » Aussi est-il généralement reconnu, en doctrine et en jurisprudence, que le mari, sous réserve de la renonciation possible de la femme à la communauté, n'est propriétaire que pour moitié des biens communs, et que par suite celle-ci, sauf si elle renonce, ne sera également donataire que de la part du mari dans la récompense, soit de la moitié de celle-ci. Telle est notamment l'opinion

suivie par un jugement du Tribunal Civil de la Seine du 2 avril 1898 (D. P. 98, 2. 373) suivant lequel, les primes payées par le mari étant prélevées sur des sommes qui, en augmentant l'actif de communauté auraient appartenu par moitié à la femme, ce n'est évidemment que la moitié de ces primes qui doit être considérée comme ayant été payée des deniers personnels de l'assuré.

III. — ASSURANCE AU PROFIT DU SURVIVANT

Nous avons vu que la détermination du caractère gratuit ou onéreux de ce contrat est vivement controversée. Si l'on croit devoir le décomposer, avec la Cour de Cassation, en deux libéralités alternatives, exclusives l'une de l'autre, une seule des deux assurances qui s'y trouvent juxtaposées, assurance considérée comme contractée par le prédécédé sur sa tête et au profit du survivant doit être censée avoir existé dès l'origine; la question de la récompense devra être résolue suivant les indications précédemment données. De même, en ce qui concerne l'assurance contractée par la femme à son profit personnel sur la tête de son mari, et si l'on admet qu'elle constitue un propre de la bénéficiaire alors que les primes ont été payées des deniers communs, la récompense qui peut être due par la femme sera soumise aux mêmes règles que dans l'hypothèse d'une assurance contractée par le mari sur sa propre tête au profit de sa femme, avec cette différence, toutefois, que l'intention du mari de faire don à sa femme de sa part dans la récompense, n'apparaîtra pas toujours avec la même netteté.

Si l'on admet, avec l'Administration, que l'époux survi-

vant recueille le bénéfice de l'assurance en vertu de sa propre stipulation, il doit nécessairement récompense des primes, puisque ces primes tirées de la communauté ont servi à lui constituer un profit personnel.

Toutefois, s'il était tenu à la récompense des primes sans restriction ni limitation, l'époux bénéficiaire serait dans l'obligation de tenir compte à la communauté d'une somme importante, quelquefois égale au capital assuré; obligé de rendre d'une main ce qu'il recevrait de l'autre, il se trouverait en fait dépouillé de tout ou partie de l'assurance lorsque les reprises du défunt absorberaient toute la communauté, ou que la veuve bénéficiaire renoncerait à la communauté sans avoir de reprises à imputer sur sa récompense. Aussi la solution du 28 février 1878, déjà citée, admet-elle que la récompense à la communauté ne peut excéder en aucun cas le capital payé par la Compagnie, et l'on ne saurait qu'approuver cette décision, puisque l'indemnité ainsi versée ne peut être supérieure au profit personnel à raison duquel l'article 1437 établit le principe de la récompense.

La même solution devrait être étendue, sans nul doute, au cas où l'assurance est contractée par la femme à son profit personnel sur la tête de son mari, si la femme survivante n'était pas considérée comme donataire du bénéfice du contrat.

Les règles que nous venons de déduire des principes du droit civil, sur le point de savoir si le bénéficiaire d'une assurance sur la vie souscrite par un époux marié sous le régime de la communauté doit récompense à la communauté, des primes payées pour maintenir le contrat, doivent évidemment être suivies en droit fiscal, et l'Administration

l'a maintes fois reconnu, puisque aucune opposition n'existe à ce sujet entre les deux législations.

Dans les cas où le principe de l'obligation à récompense est controversé, comme par exemple en matière d'assurance souscrite par un époux au profit de son conjoint qui accepte la communauté, il y aura lieu, toutefois, de se conformer à la déclaration des parties qui constitue la seule base légale de la liquidation des droits de mutation par décès. Une solution du 16 juillet 1900 a décidé, en ce sens, que si les héritiers font état dans la masse de communauté d'une récompense à raison du bénéfice retiré par le conjoint survivant du contrat d'assurance, les droits doivent être liquidés en conséquence, et il semblerait bien résulter de là *a contrario* que, si les parties faisaient abstraction de la récompense, leur déclaration ne pourrait être critiquée qu'à la condition d'établir que cette récompense a été effectivement exigée. Mais la solution précitée prend soin d'ajouter que, dans ce cas, il convient de déduire la récompense ainsi faite du montant du capital assuré, en vue de la liquidation de l'impôt à la charge de l'attributaire de ce capital, par application de la règle selon laquelle le bénéficiaire d'une assurance qui a payé les primes de ses deniers ne doit les droits de mutation par décès que sur la différence entre le montant du capital assuré et celui des primes par lui acquittées. C'est là une disposition d'équité, tendant en définitive à ne faire payer l'impôt au conjoint que dans la mesure du bénéfice réel que lui procure l'assurance. Aussi, dans le système d'après lequel la valeur imposable du capital assuré n'est que de la moitié que le bénéficiaire est censé recueillir à titre de donataire de son conjoint, la déduction à opérer ne doit-elle être que de moitié ; cela va de soi, et l'Administration

en a très justement décidé ainsi par une solution récente (4 février 1908) dont les motifs n'ont pas été publiés; l'arrêt de la Cour d'Amiens du 18 mai 1897, précité, est rendu dans le même sens.

Toutefois il n'est pas douteux que si l'on exigeait du conjoint le paiement des droits de mutation sur l'intégralité du capital assuré, conformément au système que nous avons cru devoir proposer, c'est le montant total de la récompense effectivement faite qui devrait être déduite du capital assuré, pour la liquidation de l'impôt.

L'application de cette règle de perception ne va pas sans soulever une difficulté d'application si le conjoint bénéficiaire, constitué débiteur d'une récompense pour primes est en même temps créancier de reprises. La quotité imposable du bénéfice pourra varier suivant le mode de liquidation adopté.

Dans une espèce qui a fait l'objet d'une solution particulière en date du 10 avril 1907, une assurance de 40.000 francs avait été souscrite par le mari, décédé, au profit de sa femme. La masse de communauté, abstraction faite de l'assurance et de la récompense pour primes s'élevait à 114.430 fr. 85; la veuve avait des reprises pour 29.385 francs, et devait une récompense pour primes de 19.015 fr. 20.

Pour que la veuve pût conserver l'entier effet de la mesure d'équité qui ordonne de déduire la récompense des primes du montant du capital assuré, il fallait liquider la communauté comme suit :

Actif de communauté	144.430 f. 85
Récompense pour primes	19.015 f. 20
Ensemble.	163.446 f. 05
Reprises à déduire	29.385 f. »
Reste.	134.061 f. 05
1/2 à chaque époux	52.030 f. 53

En admettant que la veuve n'ait eu aucun droit autre que celui qu'elle tenait du contrat d'assurance, elle aurait dû l'impôt, selon qu'on l'aurait considérée comme donataire pour le tout ou seulement pour moitié, sur :

Premier système :

1/2 du capital assuré	20.000 f.
Diminué de 1/2 de la récompense	9.507 f. 60
Soit sur	10.492 f. 40

Deuxième système :

Totalité du capital assuré	40.000 f. »
Diminué de la totalité de la récompense	19.015 f. 20
Soit sur	20.984 f. 80

Les héritiers auraient dans l'un ou
l'autre cas, dû l'impôt sur 52.030 f. 53

Or, en droit, cette liquidation n'est pas régulière : les reprises et les récompenses d'un époux ne peuvent pas être considérées comme des créances et des dettes distinctes, mais forment les éléments d'un compte unique et

indivisible dont le reliquat final est seul à considérer, et se trouvent compensées de plein droit à concurrence de la plus faible partie. Par conséquent, si la veuve, débitrice d'une récompense pour primes, est créancière de reprises égales ou supérieures au montant de cette récompense, la compensation s'opère entre ces deux éléments, et il n'est pas possible de faire état, en vue de la déduction à opérer sur le montant de l'assurance, d'une récompense inexistante.

La liquidation précédente doit donc être établie comme suit :

Actif de communauté.	114.430 f. 85
A déduire : Reprises	29.385 f. »
Moins la récompense :	
ci.	19.015 f. 20
Soit	10.369 f. 80 ci 40.369 f. 80
Reste.	104.061 f. 05
1/2 à chaque époux.	52.530 f. 93

Les héritiers paieront toujours sur 52.530 fr. 93.

Mais la veuve devra l'impôt soit sur la moitié, soit sur la totalité du capital assuré, selon le système adopté, sans déduction.

On avait fait valoir, à l'appui de la première liquidation, que, le système de l'Administration relatif à la déduction de la récompense pour primes étant basé plutôt sur des considérations d'équité que sur des motifs d'ordre juridique, il convenait, pour rester dans son esprit, de ne pas opérer la compensation entre les reprises et cette récompense, car, soit que le bénéficiaire doive faire effectivement récompense des primes, soit que pour les compenser,

il renonce à prélever pareille somme sur la communauté du chef de ses reprises, le résultat est le même : dans un cas comme dans l'autre, l'attribution du bénéfice de l'assurance nécessite de sa part un sacrifice corrélatif dont on doit tenir compte en vue de la liquidation de l'impôt à sa charge. Quoi qu'il en soit, l'Administration s'est nettement prononcée en faveur du second mode de procéder, qu'elle a adopté dans la solution précitée du 10 avril 1907, et la question ne saurait faire doute à l'avenir.

§ 4. — Des reprises : Imputation sur le capital assuré

La question de savoir si les reprises des époux doivent être imputées sur le montant du capital assuré, pour la liquidation des droits de mutation semble comporter une solution différente selon que l'assurance constitue ou non un bien de communauté.

Si l'assurance a été contractée par l'un des époux au profit de personnes incertaines, le bénéfice en appartient à la communauté. Si les reprises laissent intact le montant de ce bénéfice, et si la communauté revient par égales parts à chacun d'eux, l'émolument se partage par moitié : l'époux bénéficiaire en prend une comme partiaire de la communauté, et reçoit l'autre moitié comme donataire de son conjoint ; cette dernière moitié est seule passible du droit de mutation par décès entre époux. Si les biens de communauté, abstraction faite du capital assuré, sont insuffisants pour assurer le prélèvement des reprises des époux, le bénéfice, qui appartient à la communauté doit être affecté

comme toutes les autres valeurs communes, à l'exercice des reprises (Couteau, II n° 377).

Si l'assurance a été contractée par l'un des époux au profit de son conjoint, deux solutions sont en présence selon que le capital assuré sera considéré en droit fiscal, comme la propriété personnelle du conjoint bénéficiaire conformément au droit civil, ou comme constituant fictivement un bien de communauté, selon l'interprétation courante de la disposition contenue dans la loi de 1873 : « sous la réserve des droits de communauté, s'il en existe une. »

C'est en partant de l'idée que le survivant bénéficiaire ne doit l'impôt de mutation que sur la part afférente à l'époux souscripteur *parce que* le capital assuré est dans cette hypothèse légalement présumé une valeur de communauté, et que par suite, ce capital doit être placé, pour la liquidation des droits, parmi les valeurs dépendant de la communauté, que l'Administration s'était prononcée, à l'origine, par une solution du 4 avril 1878 (J. E. 20.793. R. P. 5018) dans le sens de l'imputation de l'excédent des reprises sur le capital assuré. « Lorsque les biens autres que le capital assuré et trouvés dans la communauté lors du décès du prémourant des époux, porte notamment la décision analysée, présentent une valeur inférieure à celle des reprises, on peut, ce semble, admettre que l'excédent des reprises se trouve représenté, jusqu'à due concurrence, par la somme que les époux ont acquise de la compagnie d'assurances. Cette solution encore paraît se concilier avec l'intention probable des époux, et spécialement avec celle du mari, lequel, lorsqu'il stipule dans l'intérêt de sa femme, n'entend vraisemblablement pas rester débiteur des reprises de celle-ci sur ses biens propres, après lui avoir fait, au moyen de l'assurance, un avantage qui peut

être plus que suffisant pour la désintéresser. » La solution reconnaissait d'ailleurs que, tant que les valeurs communes autres que l'assurance sont suffisantes pour remplir les époux de leurs reprises, l'assurance reste intacte et se partage par moitié.

Dans ce système, également suivi par un jugement du tribunal de Nancy du 20 mai 1891 (J. E., n° 23.661) l'assurance au profit du conjoint est réunie aux biens de la communauté pour déterminer la part de chaque époux dans l'actif ainsi accru, et pour connaître par là même ce que le souscripteur aurait prélevé sur l'assurance s'il n'en avait pas disposé au profit de sa femme. Les reprises de la femme, puis celles du mari sont prélevées sur l'actif commun autre que l'assurance, et, en cas d'insuffisance de cet actif, le surplus des reprises est imputé sur le capital assuré.

Il est facile d'éclairer la question par un exemple. Supposons qu'un mari décède après avoir contracté au profit de sa femme une assurance de 30.000 francs. La femme commune en biens a d'ailleurs renoncé à tout droit d'usufruit. Les reprises s'élèvent à 30.000 francs, et celles de la succession à 60.000 francs.

Actif de communauté

Valeurs ordinaires de communauté	70.000 fr.
Assurance.	30.000
Total.	100.000 fr.
à déduire : les reprises de la femme,	
ci	30.000 fr.
<i>A reporter.</i>	30.000 fr. 100.000 fr.

<i>Report</i> . . .	30.000 fr.	100.000 fr.
Reprises de la succession, ci . .	60.000	
	90.000 fr. ci	90.000 fr.

Reste à partager sur l'assu- rance	10.000 fr.
formant le boni de communauté, dont 1/2, soit	5.000 fr.
à chaque époux.	

La veuve a prélevé d'abord sur les valeurs ordinaires, soit	70.000 fr.
Ses reprises montant à	30.000 fr.
Reste pour les reprises du mari	40.000 fr.

L'actif ordinaire de communauté se trouvant insuffisant à assurer au mari l'excédent de ses reprises, le surplus de celles-ci (soit 20.000 fr.) s'impute sur l'assurance, soit.	20.000 fr.

Les droits du mari sur le capital assuré comprennent donc :	60.000 fr.

1° La somme qu'il a prélevée pour ses re- prises, ci	20.000 fr.
---	------------

2° La part dans le boni de communauté, représenté par une fraction de l'assurance, ci.	5.000 fr.
	25.000 fr.

Les droits de la femme comme commune en biens comprennent uniquement sa part dans le boni de communauté soit	5.000 fr.

Elle devra en définitive le droit de mutation sur

25.000 francs, somme dont elle est donataire de son mari.

Si l'on adoptait notre opinion selon laquelle, et conformément à la jurisprudence civile, le capital assuré ne constitue pas une valeur commune, mais un propre de l'époux bénéficiaire, l'émolument recueilli à ce titre, qui ne devrait pas figurer dans l'actif de communauté, ne pourrait supporter le prélèvement des reprises, et la liquidation qui précède, en l'espèce donnée, devrait être rectifiée comme suit :

Valeurs ordinaires de communauté . . .	70.000 fr.
à déduire : Reprises de la femme . . .	30.000 fr.
Reste au mari, pour l'exercice de ses reprises	40.000 fr.

Ce reliquat revient aux héritiers du mari, et doit être ajouté aux valeurs propres de la succession pour la liquidation des droits par eux dus.

La totalité de l'assurance, soit. 30.000 fr. est appréhendée par la femme en vertu de la stipulation du contrat d'assurance, et doit supporter l'impôt de mutation par décès entre époux, sans déduction.

Il convient de remarquer que l'Administration ne suit actuellement ni l'un ni l'autre de ces deux systèmes. L'orientation nouvelle de la jurisprudence civile, surtout depuis l'arrêt de 1896, aux termes duquel le capital assuré n'a jamais fait partie du patrimoine du signataire de la police et ne constitue pas une valeur successorale, lui a paru s'opposer à ce qu'en droit fiscal, le capital assuré pût être considéré, même fictivement, comme une valeur commune. Aussi n'a-t-elle pas hésité à renverser par une

solution en date du 28 août 1903 (R. E., n° 3936) la doctrine qui résultait de la solution du 4 avril 1878, en matière d'imputation des reprises sur le capital assuré. Désormais il ne saurait être admis de déduction pour ce motif que s'il résulte des circonstances de l'affaire que l'assuré a entendu affecter le bénéfice de l'assurance au paiement des reprises de son conjoint.

Il est permis de regretter que l'Administration n'ait pas cru devoir faire une complète application de ces principes, et n'attribue pas la totalité de l'assurance en propre à l'époux survivant, sans aucune division, et sous la seule déduction de la récompense le cas échéant; c'était la seule conséquence logique et nécessaire des règles du droit civil auxquelles elle prétend se référer. Mais l'intention du législateur de 1875 lui a paru formellement contraire au système auquel nous nous sommes nous-mêmes rangés, à savoir que la loi fiscale contient, au sujet des droits de communauté, une référence implicite aux principes du droit civil. Aussi, dans la pratique actuelle, admet-on que l'impôt doit être liquidé non sur la totalité de l'assurance, bien que celle-ci ne constitue pas une valeur commune, mais sur une partie du capital assuré déterminée par la quote-part d'associé que le souscripteur de la police avait dans la communauté, soit sur la moitié, les deux tiers ou les trois quarts de ce capital, selon la proportion dans laquelle la communauté devait se partager en vertu des stipulations du contrat de mariage. Mais ce système hybride, qui ne repose au fond sur aucune base solide ne paraît pas avoir de grandes chances d'être suivi en jurisprudence.

En résumé, lorsqu'une assurance sur la vie est contractée

par une personne mariée sous le régime de la communauté, légale ou conventionnelle, il convient d'examiner tout d'abord si le bénéfice du contrat fait ou non partie de l'actif commun. Lorsqu'il en est ainsi, lorsque par exemple les bénéficiaires sont indéterminés (héritiers ou ayants cause), il doit être compris, pour la liquidation de l'impôt, parmi les valeurs communes; et le conjoint survivant en prend la moitié à titre de commun en biens.

Si le bénéfice est attribué à un tiers nommément désigné, les droits que la communauté peut exercer à raison du contrat d'assurance ne consistent plus que dans la récompense pouvant être due, le cas échéant, par l'époux souscripteur, si les primes prélevées sur l'actif commun pour entretenir l'assurance lui ont procuré un profit personnel, et l'impôt est exigible, en totalité, sur le capital que le tiers recueille en vertu de la stipulation faite à son profit.

L'assurance souscrite au profit du conjoint ne doit pas, aux termes d'une jurisprudence constante, tomber d'avantage en communauté. Mais si l'on estime, conformément à l'opinion courante, que le bénéfice doit être néanmoins, en vertu de l'intention du législateur de 1875, considéré comme une valeur commune, il convient de le réunir, pour le calcul des droits dus par le conjoint bénéficiaire, aux valeurs ordinaires de communauté. Si ces dernières sont insuffisantes à assurer le prélèvement des reprises respectives des époux, l'excédent devra être imputé sur l'assurance pour la détermination de la part qui revient à l'attributaire en qualité de commun en biens.

Nous avons préféré voir dans le bénéfice de l'assurance consentie par un époux commun en biens au profit de l'autre une valeur propre à ce dernier, même pour la liquidation du droit de mutation par décès. Le bénéfi-

ciaire ne pouvant ainsi prétendre aucun droit de communauté sur le capital assuré doit, dans ce système, payer l'impôt sur l'intégralité de ce capital qu'il est censé tenir pour le tout de la libéralité de son conjoint, sous la seule déduction, le cas échéant, de la récompense des primes, si elle a été effectivement exigée par les héritiers, et sans que le capital assuré, qui ne doit pas entrer en compte pour la liquidation de la communauté, puisse subir le prélèvement des reprises des époux. Il serait à souhaiter que l'Administration, qui a admis en partie ce principe, se décidât à en faire une application complète. L'adoption du système de l'assurance, valeur propre, aurait pour résultat, non seulement de sauvegarder les intérêts du Trésor, mais encore, en conformant le point de vue fiscal aux décisions de la jurisprudence civile, d'asseoir la perception de l'impôt sur l'avantage réel procuré par le contrat à l'époux bénéficiaire, tel qu'il parvient aux mains de ce dernier.

CHAPITRE V

LOI DU 25 FÉVRIER 1901

La loi du 25 février 1901, en refondant le régime fiscal des successions, n'a pas modifié, en thèse générale, les règles posées par la loi du 21 juin 1875 en ce qui touche l'exigibilité du droit de mutation par décès sur le bénéfice des assurances sur la vie. Son action s'est bornée : d'une part, à soustraire à l'impôt les assurances souscrites à l'étranger avec des Compagnies françaises, et d'autre part, à édicter tout un ensemble de mesures de contrôle.

§ 1^{er}. — Assurances souscrites à l'étranger

La confiance dont jouissent à juste titre les Compagnies françaises d'assurances sur la vie leur avait valu, dès avant 1875, les souscriptions de nombreux contrats à l'étranger. A raison de ce fait, la question de l'exigibilité du droit de mutation par décès sur les sommes par elles dues en vertu des contrats ainsi souscrits à l'étranger par des personnes domiciliées ou décédées hors du territoire, s'était maintes fois posée, mais avait toujours été résolue par l'affirmative, conformément au principe établi par un

Avis du Conseil d'État du 11 février 1829 (Instruction n° 1282, § 6).

Selon cet Avis, le droit de mutation soit entre vifs, soit par décès, est établi pour toute transmission de biens meubles ou immeubles, conformément à leur situation locale. Si ces biens n'ont nulle part de situation matérielle, ce qui se produit lorsque ce sont des créances ou des valeurs incorporelles, il faut néanmoins leur assigner, pour l'application des lois, une situation fictive. Or si l'on considère que la garantie des droits du créancier étranger sur le sujet français repose uniquement sur la protection que la loi française lui accorde, on doit admettre que, tant que l'obligation subsiste, sa matière est censée se trouver en France, au domicile du débiteur français, car c'est à ce domicile qu'on demandera l'exécution de l'engagement et qu'on en poursuivra la réalisation sur les biens qui forment le gage de la créance. Aussi l'Administration avait-elle décidé par plusieurs solutions, notamment celle du 16 août 1895 (J. E. 1071) et celle du 4 mai 1900 (Seine, R. E. 2484) que les sommes dues par les Compagnies françaises d'assurances sur la vie en vertu d'un contrat passé à l'étranger par un étranger décédé et domicilié hors de France, constituaient une valeur française, passible en France des droits de mutation par décès. Il n'en était autrement que si le contrat d'assurance manifestait l'intention des parties d'échapper à la loi du siège social de la Compagnie débitrice, soit en désignant pour l'exécution du contrat un lieu situé à l'étranger, et en affectant exclusivement à la garantie des engagements contractés par la Compagnie, des biens situés hors du territoire français (solution du 6 décembre 1899, J. E. 25. 918. R. E. 2327), soit, aux termes de l'Avis du Conseil

d'État précité, si les placements avaient été faits et les livraisons promises ou effectuées en objets du pays étranger et stipulées payables en monnaie étrangère.

Malgré cette restriction, il y avait là une gêne apportée aux opérations des Compagnies françaises d'assurances, qui, à l'étranger se trouvaient placées dans une situation d'infériorité avérée vis à vis des Compagnies indigènes. L'inconvénient qu'il y avait à exiger dans ce cas le paiement du droit de mutation par décès, avait été signalé dès la discussion de la loi de 1875, mais il n'avait fait que s'aggraver avec le temps, et méritait d'être pris en considération particulière au moment où le législateur se proposait d'élever les tarifs successoraux.

Dans son rapport du 9 juillet 1896, M. Cordelet avait vigoureusement conclu à la nécessité d'une réforme. « La prétention de l'Administration, si elle était maintenue, disait-il, pourrait obliger les Compagnies à fermer leurs succursales établies à l'étranger, en les plaçant dans des conditions d'infériorité manifeste vis à vis des Compagnies indigènes, soit qu'elles fussent amenées à prendre à leur charge l'impôt successoral, soit qu'elles se le fissent rembourser par les bénéficiaires, exposés ainsi à payer deux droits de mutation. Les compagnies françaises d'assurances sur la vie ont fondé depuis quinze ans à l'étranger, en Belgique, en Hollande, en Suisse, en Russie et dans d'autres pays, des agences qui sont comme une nouvelle forme de l'influence française au dehors et qui accomplissent ce qu'on a appelé d'un mot heureux, une œuvre de colonisation financière. Elles y réalisent un chiffre d'assurances qui représente à peu près le cinquième du total de leurs affaires. Elles y reçoivent des primes dont le montant, envoyé en France, au moins en partie, y est

placé, contribue à la prospérité du pays, et y supporte les charges diverses dont les biens sont grevés en France. Cet apport de capitaux étrangers compense le drainage opéré en France par les Compagnies étrangères. Les bénéfices provenant de ces agences sont soumis à l'impôt sur le revenu, et, distribués en France aux actionnaires, y sont dépensés ou replacés (J. off., p. 305, col. 2). »

Aussi le législateur de 1904, a-t-il cru devoir soustraire par une disposition formelle, les assurances contractées à l'étranger, à l'application de l'article 6 de la loi du 21 juin 1875. Il n'a pas entendu faire à ce sujet, de distinction selon la nationalité des parties contractantes, souscripteur et assureur : l'immunité peut être acquise si l'assurance a été contractée à l'étranger. Mais une seconde condition est nécessaire : l'assuré ne doit avoir en France, au moment de son décès ni domicile de fait, ni domicile de droit, acquis avec ou sans l'autorisation du gouvernement français ; c'est la confirmation pure et simple du principe posé par l'article 4 de la loi du 23 août 1871, et selon lequel l'impôt atteint toutes les valeurs mobilières françaises ou étrangères qui composent le patrimoine d'une personne décédée ayant son domicile en France, alors même que le défunt serait de nationalité étrangère.

On ne saurait trop louer les auteurs de la loi d'avoir plutôt songé, en édictant cette mesure, à l'intérêt supérieur du pays, qu'à l'intérêt étroit et immédiat du Trésor. Le nombre croissant des assurances souscrites à l'étranger aux succursales des Compagnies françaises, montre que l'exemption d'impôt dont jouissent ces contrats en France a efficacement contribué, sur ce point, au développement de la prospérité nationale.

§ 2. — Mesures de contrôle

En assujettissant les assurances sur la vie à l'impôt du timbre et aux droits de mutation par décès, le législateur s'est préoccupé de fournir à l'Administration des moyens de prévenir, par un contrôle efficace, les fraudes qui ne manquent pas de se multiplier après la création de taxes nouvelles ou l'augmentation des anciennes. C'est dans ce but que la loi du 5 juin 1850 a imposé aux Compagnies et à tous assureurs sur la vie la double obligation de déclarer leur existence, au bureau de l'enregistrement du lieu où ils ont leur principal établissement, préalablement à toute opération d'assurance, et de tenir à leur siège, un répertoire de tous les contrats faits directement ou par leurs agences, répertoire soumis au visa des agents de l'enregistrement.

D'autre part la loi du 21 juin 1875 elle-même, et l'article 22 de la loi du 23 août 1871, à laquelle elle se réfère, astreignent les Compagnies et tous assureurs, à représenter leurs polices, registres, titres, pièces de recette et de dépense et documents de comptabilité. Toutefois, ces diverses mesures, qui ont d'ailleurs pour but principal d'assurer l'exécution des lois sur le timbre, n'ont pas paru suffisantes pour prévenir la fraude en matière de droits de mutation par décès. Il a paru indispensable, au moment où, l'adoption de tarifs progressifs allait aggraver considérablement l'impôt de succession, d'édicter, à l'égard des sommes, reventes ou émoluments dus par les Compagnies d'assurances sur la vie, des dispositions exceptionnelles. C'est ainsi que l'article 15 de la loi du 25 février 1901

établit que les Compagnies ne pourront désormais se libérer envers les bénéficiaires autres que le conjoint survivant ou les successibles en ligne directe, que sur la présentation d'un certificat constatant le paiement ou la non exigibilité des droits, à peine d'en être responsables à l'égard du Trésor, et de supporter sans recours contre les parties, une amende de 500 francs en principal.

Le paragraphe 5 de l'article 13, en effet, porte que : « Les Compagnies françaises d'assurance sur la vie et les succursales établies en France des Compagnies étrangères ne pourront se libérer des sommes, rentes ou émoluments quelconques dus par elles à raison du décès de l'assuré à des bénéficiaires autres que le conjoint survivant ou les successibles en ligne directe, si ce n'est sur la représentation d'un certificat délivré sans frais par le receveur de l'Enregistrement, et constatant soit l'acquittement, soit la non-exigibilité de l'impôt de mutation par décès, à moins qu'elles ne préfèrent retenir, pour la garantie du Trésor, et conserver jusqu'à la présentation du certificat du receveur, une somme égale au montant de l'impôt calculé sur les sommes, rentes ou émoluments par elles dus. » La loi de finances du 30 décembre 1903 (art. 3) a étendu ces prescriptions au cas où les sommes, rentes ou émoluments sont dus, à raison du décès de l'assuré, à *tout bénéficiaire* ayant à l'étranger son domicile de fait et de droit.

Il convient de remarquer, tout d'abord, que ces dispositions ne sont applicables que si le décès de l'assuré constitue l'événement en vertu duquel le bénéficiaire peut réclamer le paiement immédiat ou à terme de la somme ou de la rente convenue. Le législateur de 1901 ayant employé une rédaction identique à celle de la loi de 1875,

il semble bien que la Compagnie ne doit être tenue à satisfaire à l'obligation édictée par le paragraphe 5 de l'article 15 que dans les cas mêmes, où, d'après la loi de 1875, l'impôt devient exigible sur le capital assuré. Mais, sauf cette restriction, tous les contrats au profit de bénéficiaires domiciliés en France, autres que le conjoint survivant ou les successibles en ligne directe, tombent sous le coup du paragraphe 5 de l'article 15.

Ce sont les Compagnies qui doivent, avant tous paiements, s'assurer de la qualité de conjoint ou d'héritiers en ligne directe du bénéficiaire de la police. Telle est la règle résultant d'un jugement rendu par le Tribunal civil de Pontoise le 27 mars 1907 (R. E., 4.446), qui, dans une espèce où le capital assuré avait été versé entre les mains d'une personne qualifiée dans la police « fille de l'assuré » alors qu'en réalité il s'agissait d'une fille naturelle non judiciairement reconnue, et à laquelle le statut personnel (en l'espèce de la loi Suisse) ne conférait pas la qualité d'héritière du défunt, a décidé que la Compagnie d'assurance sur la vie était responsable du paiement des droits de succession. Elles doivent également s'assurer par les moyens à leur disposition, du domicile exact des héritiers, légataires, donataires ou bénéficiaires auxquels elles effectuent le paiement. Les prescriptions de l'article 3 de la loi du 30 décembre 1903 sont applicables, en effet, à la différence du paragraphe 5 de l'article 15 de la loi du 25 février 1901, à tous les contrats dont le bénéficiaire est domicilié à l'étranger, alors même que ce bénéficiaire serait le conjoint survivant ou un successible en ligne directe. L'Administration a admis, dans son Instruction n° 3437 § 1^{er} qu'il lui suffit, en cette matière, d'établir, en cas de contravention, que les bénéficiaires ont à l'étranger

leur domicile de fait et de droit, pour être fondée à réclamer aux Compagnies les droits, pénalités et amendes prévus par le dernier alinéa de l'article 3.

Il convient d'ajouter, d'ailleurs, que le certificat du receveur ne doit pas moins être exigé même dans le cas où les sommes, rentes ou émoluments dus à raison du décès de l'assuré ne donnent pas ouverture à l'impôt de succession, soit qu'il y ait lieu de faire application du paragraphe 6 de l'article 15 relatif aux assurances souscrites à l'étranger, soit que le bénéfice ne soit pas acquis à titre gratuit à celui qui le recueille. La loi, constatant que le certificat qu'elle prescrit pourra constater « la non-exigibilité de l'impôt de mutation par décès », n'a pas voulu laisser aux Compagnies le soin de juger elles-mêmes de l'exigibilité ou de la non-exigibilité du droit de mutation. La délivrance du certificat, même lorsqu'il n'y a pas lieu à la perception du droit, est nécessairement précédée d'une déclaration en la forme ordinaire, indiquant les circonstances qui s'opposent à l'exigibilité de l'impôt, et dont l'appréciation appartient au receveur, sous sa responsabilité.

Pour permettre aux Compagnies de dégager leur responsabilité dans le cas où le bénéficiaire de l'assurance refuserait de produire le certificat prescrit, la loi leur a donné le droit de retenir, jusqu'à la représentation du certificat, une somme égale au montant de l'impôt « calculé sur les sommes, rentes ou émoluments par elle dus. »

Cette disposition présente une difficulté d'application que la loi n'a pas expressément prévue. Toutes les fois que le bénéficiaire du contrat d'assurance est en même temps héritier, donataire ou légataire, et que la succession comprend d'autres valeurs que le capital assuré, il est

indispensable, a-t-on dit, de tenir compte de ces valeurs pour pouvoir, par l'effet du tarif progressif, déterminer exactement le montant de l'impôt exigible à raison de la dévolution résultant du contrat. On a fait remarquer à ce sujet, que, si la somme à retenir par la Compagnie devait, en tout état de cause être calculée par elle sur le montant du capital assuré envisagé isolément, les intérêts du Trésor, que la loi a précisément pour but de sauvegarder, se trouveraient gravement atteints, en ce que la garantie ainsi donnée pourrait n'être que partielle. Or, la Compagnie est toujours en droit de différer sa libération jusqu'au moment où elle aura été mise à même de liquider exactement la créance du Trésor, soit en se renseignant auprès des parties, soit en demandant les indications utiles au bureau où les droits de succession ont été payés. Comme d'autre part elle peut refuser le paiement du capital jusqu'à la production du certificat prescrit, on a soutenu qu'il n'y avait aucune raison d'admettre que son obligation envers l'Administration pût être limitée dans certains cas, dont elle serait seule juge, à la retenue d'une somme inférieure au montant du droit exigible.

Nous ne pensons pas toutefois, que ce système soit appelé à prévaloir, car, sous prétexte de dégager le véritable esprit de la loi, il se heurte à sa lettre même. Le texte porte, en effet, que les Compagnies pourront conserver, pour la garantie du Trésor une somme égale au montant de l'impôt *calculé* sur les sommes, rentes ou émoluments par elles dus, et non, comme on semble l'entendre dans l'opinion que nous combattons, de l'impôt *dû* sur ces sommes, rentes ou émoluments. La différence n'est pas grande, mais elle nous paraît essentielle. Les auteurs de la loi de 1901 ont considéré que la

garantie fournie au Trésor par l'assureur, en retenant une somme déterminée après application du tarif progressif au capital de l'assurance envisagé isolément, devait suffire à sauvegarder ses droits, puisqu'ils ont spécialement envisagé cette façon de procéder. En d'autres termes, en parlant de l'impôt calculé sur les sommes dues par les Compagnies d'assurances, la loi n'a eu évidemment en vue que le droit qui serait exigible au cas où la succession comprendrait uniquement cette somme. Les Compagnies n'ont donc pas à rechercher l'importance totale de la succession pour le calcul du droit qu'elles retiennent ; il suffit qu'elles le liquident d'après le taux correspondant au chiffre de leur dette vis-à-vis de l'assuré.

Cette discussion ne présente pas, au surplus, un très grand intérêt pratique, car les Compagnies d'assurances exigent toujours, en fait, la production du certificat prescrit. Aussi peut-on affirmer sans crainte qu'à ce point de vue, la loi de 1904 a pleinement atteint son but, en assurant, dans des conditions telles que toute fraude devient vraiment impossible, le recouvrement des droits de mutation par décès dus à raison de l'attribution du bénéfice atteint par les dispositions de l'article 6 de la loi du 21 juin 1875.

CONCLUSION

Examen des critiques formulées contre la loi du 21 juin 1875 (art. 6) et projets de réformes

Après avoir étudié en détail le système fiscal établi par la loi du 21 juin 1875, il nous paraît intéressant de revenir sur les critiques exprimées lors de son élaboration, et d'examiner si les faits en ont confirmé la justesse.

La loi a-t-elle apporté une entrave au développement même de l'assurance sur la vie en édictant le principe de l'impôt de mutation par décès? Il est bien difficile de donner à ce sujet une réponse ferme dans un sens ou dans l'autre; on peut toutefois, en citant des chiffres, se faire une opinion au moins approximative.

En 1878, les capitaux assurés dans l'année par 15 compagnies disposant d'un capital social de près de 100 millions, s'élevaient à la somme de 315 millions; le total des capitaux assurés par les contrats en cours à un peu moins de 2 milliards (1.778.570.000 francs) et celui des rentes, à 24 millions $1/2$; les sinistres payés ne dépassaient pas 12 millions. En 1908, pour le même nombre de 15 compa-

gnies au capital social de 131 millions, les capitaux assurés pendant l'année ont atteint près de 473 millions (472.912.311 francs), le total des capitaux assurés par les contrats en cours, 4 milliards 80 millions (4.080.008.780 francs), et celui des rentes, près de 104 millions (103.742.113 francs). Quant aux capitaux payés à la suite de sinistres, ils se sont élevés au cours du même exercice à 64.596.771 fr. 31. En trente années, malgré l'aggravation d'impôt résultant de la loi du 25 février 1901, les chiffres ont doublé pour le total des capitaux couverts par les assurances, et quadruplé pour celui des rentes.

Il convient de remarquer, toutefois, que l'assurance sur la vie est loin d'avoir en France, à l'heure actuelle, le développement qu'elle a acquis dans nombre de pays étrangers. puisqu'on ne compte chez nous que 7 assurés pour 1.000 habitants, contre 14 en Allemagne, et 360 en Angleterre. Mais il faut se hâter d'ajouter que la principale cause de cette infériorité ne doit pas être cherchée dans ce fait que l'attribution du bénéfice, réalisée au profit de bénéficiaires déterminés, donne lieu à l'impôt de succession.

Le grand obstacle à la diffusion de l'assurance sur la vie provient de la méfiance qui se manifeste en France à l'égard de ce contrat, en l'absence d'une réglementation civile, ici particulièrement regrettable, puisque assureurs et assurés ne contractent pas sur un pied de parfaite égalité. Les principales clauses des polices, imprimées d'avance sont arrêtées par les Compagnies d'assurances, et les assurés sont d'ordinaire obligés de les accepter sans être admis à les discuter. Or il y en a d'exorbitantes, favorables à la Compagnie, préjudiciables à l'assuré, vis-à-vis duquel elles restreignent les avantages de l'assurance, par exemple, la brièveté des délais donnés pour le paiement

de la prime, la multiplicité des causes de caducité, etc. Les conventions n'en forment pas moins, pour la jurisprudence, la loi des parties. De plus, la police une fois signée, l'assuré n'est pas certain de voir produire à la convention les effets qu'il avait recherchés. Né de la pratique, le contrat d'assurance sur la vie est encore mal connu : les tribunaux appelés à statuer sur les contestations qui en dérivent n'ont pour guides que des opinions d'auteurs souvent contradictoires et les documents d'une jurisprudence parfois hésitante, qui ne s'est d'ailleurs pas formée sans revirements fréquents et radicaux. La Cour de Cassation elle-même n'a pas craint, au cours des vingt dernières années, de renverser sa propre jurisprudence sur les points capitaux où elle semblait le mieux assise. On comprend qu'une personne hésite à souscrire une telle convention, qui peut être à longue échéance, et dont les effets, déduits par les tribunaux civils lors de sa réalisation, pourront n'être pas ceux que le contractant avait voulus.

Cependant il serait puéril de vouloir soutenir que les considérations d'ordre exclusivement fiscal n'ont aucune part dans la suspicion qui entoure aujourd'hui l'assurance sur la vie. Telle est l'incertitude du régime institué par la loi du 21 juin 1875, que nul assuré, peut-on dire, ne connaît l'importance exacte du prélèvement à effectuer par l'État sur le capital stipulé, lors de la réalisation du contrat.

Les adversaires de la loi de 1875 l'ont considérée comme une mesure hâtive et prématurée, et les faits n'ont malheureusement fait que confirmer l'exactitude de ces critiques. On peut affirmer, sans crainte de contradiction, qu'il n'y a pas, à l'heure actuelle, de sujet de droit fiscal où les opinions soient aussi hésitantes, où le raisonnement

et la logique puissent aboutir, en certains cas, à des difficultés aussi inextricables que lorsqu'il s'agit de déterminer la valeur imposable du capital assuré attribué à titre gratuit à des bénéficiaires déterminés. Et les développements que nous avons consacrés à cette partie de notre travail montrent jusqu'à l'évidence, que la cause de ces difficultés réside dans l'erreur initiale du législateur, qui, voulant procurer au Trésor des ressources nouvelles en taxant la dévolution qui s'opère, au décès de l'assuré, au profit du bénéficiaire, a assimilé le capital de l'assurance aux valeurs successorales, sans d'ailleurs prévoir aucune des difficultés que devait entraîner la liquidation d'un impôt créé dans ces conditions exorbitantes du droit commun.

Selons nous, le législateur de 1875 a entendu se borner à consacrer l'exigibilité de l'impôt, comme si le capital assuré faisait réellement partie de la succession ; ce capital restant d'ailleurs, même aux yeux de la loi fiscale, ce qu'il est réellement, en vertu de la jurisprudence civile, c'est-à-dire, une valeur propre au bénéficiaire désigné, et dont la dévolution est régie par des dispositions spéciales. Ces dispositions, servant en même temps de base à la liquidation des droits, permettent alors d'asseoir l'impôt conformément à la réalité des faits, et non suivant une abstraction juridique. Mais nous avons vu qu'en doctrine, cette interprétation de la loi de 1875 est vivement contestée, et qu'en pratique, notamment en matière de déduction du passif, elle n'a pas été unanimement admise. Dans ce système, le capital assuré doit être, aux termes mêmes de la loi, compris réellement dans la masse des valeurs successorales ; il forme donc, tant pour la perception que pour la liquidation de l'impôt, un bien ordinaire de succession ; et

les règles de droit civil à suivre pour la solution des questions que la loi fiscale n'a pas réglées, ne sont pas les règles spéciales régissant la dévolution de l'assurance, mais les règles générales, régissant, en droit civil, la dévolution des valeurs successorales. C'est à cette conception qu'il faut attribuer la cause de toutes les anomalies qui ont contribué à tant compliquer la matière : c'est ainsi que, bien qu'en réalité le capital assuré ne soit pas susceptible de réduction à la quotité disponible, on est amené à admettre qu'en droit fiscal cette réduction doit être opérée si elle est demandée par les héritiers ; c'est encore ainsi que le capital recueilli par un bénéficiaire certain, en même temps successible, et qui échappe, en droit civil, aux créanciers de l'assuré, peut être soustrait aux droits de succession en invoquant le principe de la déduction du passif. Il est d'ailleurs impossible de soutenir que le législateur ait voulu de tels résultats, directement contraires à son but, on reconnaît donc généralement que le texte n'exprime pas exactement sa pensée, ou, plus justement, qu'il la dépasse.

Si l'on admet que l'interprétation littérale de la loi, commandée par la précision et la netteté de ses termes conduit à des résultats différents de ceux qu'ont recherchés ses auteurs, le remède à l'état de chose actuel consiste dans une modification de la législation. Si l'on admet comme nous l'avons fait, que la lettre du texte ne s'oppose pas, la question d'exigibilité du droit de mutation une fois tranchée, à ce que ce droit soit liquidé en conformité des dispositions spéciales réglant en droit civil l'attribution du bénéfice, cette réforme ne s'impose pas moins, pour mettre fin aux controverses soulevées par les appréciations divergentes de la portée de la loi de 1873.

Il paraît nécessaire cependant, pour assurer l'entière

efficacité d'une telle modification que celle-ci s'appuie sur la codification, en droit civil, de l'assurance sur la vie. Sinon, la liquidation de l'impôt restant exposée aux revirements de la jurisprudence civile, en n'aurait fait que remplacer les difficultés existantes par des difficultés d'un autre ordre, donc œuvre incomplète. A ce point de vue, le moment paraît venu d'accomplir cette réforme si désirable, d'une part parce que le législateur est à la veille de coordonner et d'unifier les résultats obtenus par la jurisprudence civile, d'autre part, parce que jamais peut-être il n'a tendu avec tant de netteté à harmoniser les principes du droit fiscal avec ceux du droit civil.

Une commission extraparlamentaire réunie en 1902 au Ministère du Commerce, a élaboré deux projets de loi destinés à former un véritable Code des assurances. L'un de ces projets est devenu la loi du 17 mars 1905, relative au contrôle des assurances sur la vie et de toutes les entreprises dans les opérations desquelles intervient la durée de la vie humaine. L'autre, précédé d'un remarquable rapport dû à notre savant maître M. Ch. Lyon-Caen, devenu l'exposé des motifs du projet du Gouvernement, a été déposé sur le bureau de la Chambre des Députés le 12 juillet 1904. N'ayant pas abouti à la fin de la législature, il fut représenté à la séance du 14 juin 1906, et a été l'objet d'un rapport fait au nom de la commission des assurances par M. Chastenet, député, à la séance du 18 février 1907. Le texte adopté par la commission ne s'écarte que fort peu du projet déposé par le Gouvernement le 12 juillet 1904. Il adopte les solutions paraissant définitivement consacrées par une jurisprudence constante, non sans écarter quelques solutions fâcheuses, ni édicter des mesures impératives, destinées à mettre fin

à certains abus graves et caractérisés. Il constituera une législation très appropriée à la matière s'il sort sans trop de modifications des travaux parlementaires.

Cette base posée, quelle pourrait être l'étendue de la réforme fiscale? Si l'on s'en tenait aux règles de droit civil dont l'expression est fixée dans ce projet de loi, leur stricte application en matière d'impôt entraînerait l'abrogation pure et simple de la loi de 1875, par suite, la disparition du droit de mutation par décès, lorsque l'émolument de l'assurance serait recueilli par un bénéficiaire certain, puisque l'article 59 du projet décide que cet émolument ne fait pas partie de la succession de l'assuré.

C'était le rêve caressé par les adversaires de la loi de 1875, et l'on ne peut douter que l'institution de l'assurance sur la vie n'y trouvât son compte. Mais une solution aussi radicale, devant fatalement entraîner une diminution de produits, n'a aucune chance d'être adoptée, au moment où le Parlement, aux prises avec les difficultés financières entraînées par les nécessités de la défense nationale et l'application des récentes réformes sociales, doit recourir à des augmentations d'impôts.

Cependant, il serait facile, sans atteindre le rendement de l'impôt, d'en assurer la perception dans des conditions rigoureusement conformes aux règles de dévolution de la loi civile. Il suffirait pour cela de donner force législative au système que nous avons nous-même soutenu, en spécifiant, dans un article additionnel au projet déposé sur le bureau de la Chambre, que le droit de mutation par décès, toutes les fois qu'il serait exigible en vertu de l'article 6 de la loi du 21 juin 1875, devrait être *liquidé* en conformité des dispositions contenues au dit projet de loi.

Toute difficulté serait ainsi levée, par exemple au sujet de la réduction du capital assuré à la quotité disponible, l'article 60 portant que les sommes payables au décès du souscripteur à un bénéficiaire certain ne sont soumises ni aux règles du rapport à succession, ni à celles de la réduction pour atteinte à la réserve ; ou sur le point de savoir si le capital recueilli par un bénéficiaire certain en même temps successible, peut être soustrait au droit de succession en invoquant le bénéfice des principes régissant la déduction du passif, puisque l'article 64 dit que ce capital ne peut être réclamé par les héritiers de l'assuré.

Si des raisons d'opportunité financière exigent le maintien du droit de mutation par décès sur l'émolument recueilli par un bénéficiaire certain, contrairement au droit commun, ce n'est pas trop demander, ce nous semble, que de souhaiter qu'il soit perçu toujours dans la mesure du bénéfice *réel* recueilli par le redevable. Aussi l'adoption d'une telle mesure, dont l'avantage serait d'assurer la perception de l'impôt dans certains cas où le capital assuré y échappe aujourd'hui, en pratique, tout en restant conforme à la stricte justice, puisqu'il corrigerait les inégalités choquantes que l'expérience a permis de constater en fait, — et qui aurait pour résultat d'éclairer en la simplifiant la question de plus en plus ardue de l'assurance sur la vie au point de vue fiscal, nous semblerait elle de nature à compléter heureusement l'œuvre projetée de la codification de l'assurance sur la vie au point de vue civil.

Vu :

Le Doyen,
P. CAUWES.

Vu :

Le Président de la thèse,
ALBERT WAHL.

Vu et permis d'imprimer :

le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
L. LIARD.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION

PAGES

Historique de la législation fiscale. — Plan général....	3
--	---

SECTION I. — TIMBRE

CHAPITRE UNIQUE. — <i>Du timbre des polices d'assurances sur la vie : mode de perception, assiette et liquidation de l'impôt.....</i>	13
1. Régimes antérieurs à la loi du 29 décembre 1884.....	13
2. Régime institué par la loi du 29 décembre 1884, assiette et liquidation de l'impôt.....	15

SECTION II. — ENREGISTREMENT

SOUS-SECTION I

De l'enregistrement des polices d'assurances sur la vie.

A. DROIT DÙ SUR LA CONVENTION A TITRE ONÉREUX PASSÉE ENTRE L'ASSUREUR ET L'ASSURÉ.....	23
CHAPITRE I. — <i>Le droit proportionnel est-il applicable au contrat d'assurance sur la vie ?</i> ...	23
§ 1 ^{er} . — Assurances ayant pour objet le versement d'un capital.....	23

§ 2. — Assurances ayant pour objet le versement d'une rente.....	32
CHAPITRE II. — <i>Faits rendant obligatoire l'enregistrement des polices</i>	36
§ 1 ^{er} . — Usage par acte public.....	37
§ 2. — Usage en justice.....	44
CHAPITRE III. — <i>Liquidation du droit proportionnel</i>	50
§ 1 ^{er} . — De la prime.....	50
§ 2. — De l'évaluation de la prime.....	56
I. Assurances vie entière à primes fixes et viagères..	59
II. Assurances temporaires et mixtes. Assurances en cas de vie.....	63
III. Caractères de la perception basée sur l'évaluation des parties.....	77
§ 3. — En temps de guerre, il n'est dû qu'un demi-droit.	85
B. UN DROIT SPÉCIAL EST-IL DÙ SUR LA DÉSIGNATION D'UN BÉNÉFICIAIRE.....	86

SOUS-SECTION II

De la cession des polices d'assurances sur la vie.....	90
CHAPITRE I. — <i>Cessions emportant transmission de l'assurance..</i>	91
CHAPITRE II. — <i>Cessions n'emportant pas transmission de l'assurance</i>	102
§ 1 ^{er} . — Cession en garantie.....	102
§ 2. — Cession non acceptée.....	104

SECTION III. — DROITS DE MUTATION PAR DÉCÈS

CHAPITRE I. — <i>Loi du 21 juin 1875 : raison d'être et portée ...</i>	107
CHAPITRE II. — <i>Bénéficiaires à titre onéreux</i>	127
§ 1 ^{er} . — Primes payées par le bénéficiaire.....	133

§ 2. — Créancier désigné comme bénéficiaire.....	140
a) Par la police ou par avenant.....	141
b) Dans un écrit unilatéral postérieur à la police	144
§ 3. — Cession du contrat	149
§ 1. — Transfert en propriété.....	150
a) Cession civile (transport-cession).....	150
b) Cession commerciale (endossement).....	152
§§ 2. — ^r Transfert en garantie (transport ou endossement)	154
CHAPITRE III. — <i>Bénéficiaires à titre gratuit</i>	157
§ 1 ^{er} . — Fait générateur de l'impôt : décès de l'assuré ...	158
a) Assurances mixtes et à terme fixe.....	158
b) Assurances sur la tête d'un tiers.....	162
§ 2. — Sommes, rentes ou émoluments dus à raison du décès de l'assuré.....	168
§ 3. — Valeur imposable du bénéfice.....	172
1. Quotité disponible et réserve.....	177
a) Jurisprudence antérieure à l'arrêt de 1896.	179
b) Jurisprudence de l'arrêt de 1896.....	182
2. Quotité disponible entre époux. Imputation de l'usufruit légal.....	194
3. Passif déductible.....	198
CHAPITRE IV. — <i>Assurances contractées par des époux mariés sous le régime de la communauté</i>	205
§ 1 ^{er} . — Réserve des droits de communauté.....	206
§ 2. — Assurances contractées soit avant, soit pendant le mariage.....	211
I. Assurance contractée par le mari.....	211
1 ^o Assurance contractée par le mari à son profit ou au profit de personnes indéterminées.....	211
2 ^o Assurance contractée par le mari au profit d'un bénéficiaire déterminé autre que la femme.....	215

3° Assurance contractée au profit de la femme...	216
II. Assurance contractée par la femme.....	222
1° Assurance contractée par la femme à son profit sur la tête de son mari.....	223
2° Assurance contractée par la femme sur sa tête au profit de son mari.....	227
III. Assurances contractées conjointement par les deux époux au profit du survivant.....	229
§ 3. — Récompense à la Communauté.....	235
I. Assurance au profit d'un tiers.....	235
1° Assurance contractée par le mari.....	235
2° Assurance contractée par la femme.....	237
II. Assurance contractée par un époux au profit de l'autre.....	238
1° Par la femme au profit du mari.....	238
2° Par le mari au profit de la femme.....	239
III. Assurance au profit du survivant.....	242
§ 4. — Des reprises ; imputation sur le capital assuré...	248
CHAPITRE V. — <i>Loi du 25 février 1901</i>	256
§ 1 ^{er} . — Assurances souscrites à l'étranger.....	256
§ 2. — Mesures de contrôle.....	260
CONCLUSION.....	267
Examen des critiques formulées contre la loi du 21 juin 1875 (art. 6) et projets de réformes.....	267

Angers, imp. J. Siraudeau. — 44-4697
